



Facultad de Medicina
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

**CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO AUTOMEDICADO CON
ANSIOLÍTICOS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DEL
DESARROLLO DURANTE EL AÑO 2018**

POR: FERNANDA BELÉN CABRERA ROSALES

MARÍA JESÚS GALDAMES MOYA

SOFÍA MACARENA LACKINGTON PANZA

MARÍA JESÚS MUÑOZ AVILES

GABRIELA AMANDA SAN MARTIN MILOSEVICH

Tesis presentada a la Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del
Desarrollo para optar al título profesional de Enfermera

PROFESOR GUÍA:

Sr. Claudio Osses Paredes

Diciembre 2018

Universidad del Desarrollo

Santiago

Agradecemos a nuestras familias y amigos,
por el apoyo y cariño incondicional que nos brindaron
durante todo este proceso.

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a quienes hicieron posible el presente estudio.

A la Universidad del Desarrollo, especialmente a las carreras de Diseño, Enfermería, Ingeniería Comercial e Ingeniería Civil Industrial, por su apoyo en la realización de nuestra investigación.

A los directores de carrera, por su colaboración, por facilitarnos información fundamental para la realización de este estudio y sobre todo por la preocupación por la salud mental de sus estudiantes.

A todos los estudiantes que aceptaron participar en nuestra investigación, por su disposición y buena voluntad.

A nuestras familias y amigos, por su apoyo, comprensión y cariño.

Y en especial, queremos agradecer a nuestro tutor, E.U. Claudio Osses, por ser nuestro guía y colaborador, además de toda la ayuda que nos brindó durante el desarrollo de nuestra investigación.

ÍNDICE

I. RESUMEN	vi
II. INTRODUCCIÓN	1
III. ESTADO DEL ARTE	3
3.1. Magnitud del problema a nivel mundial.....	3
3.2. Magnitud del problema a nivel nacional	6
3.3. Efectos adversos del consumo prolongado de ansiolíticos.....	8
3.4. Modelo de acción razonado.....	8
3.5. Vacío de conocimiento y propósito de la investigación	10
IV. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	12
V. OBJETIVOS	12
Objetivo general	12
Objetivos específicos.....	12
VI. METODOLOGÍA	13
6.1. Diseño del estudio	13
6.2. Población, universo y muestra del estudio	13
6.3. Criterios de inclusión	14
6.4. Criterios de exclusión.....	15
6.5 Plan de trabajo.....	15
6.6. Variables	15
6.7. Definición de variables.....	16
6.8. Tabla de variables.....	17
6.9. Reclutamiento.....	17
6.10. Técnicas e instrumentos de recolección de información	18
6.11. Plan de análisis descriptivo de los datos	19
6.12. Limitaciones	20
6.13. Implicancias éticas	21

VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	23
7.1 Características sociodemográficas de la muestra	23
7.2 Patrón de consumo de ansiolíticos	27
7.3 Percepción de conocimientos y efectos adversos por parte del estudiante.....	32
7.4 Distribución por carrera	34
VIII. DISCUSIÓN	47
8.1 Explicaciones alternativas	52
8.2 Limitaciones	53
IX. CONCLUSIÓN	54
X. REFERENCIAS	56
XI. ANEXOS.....	60

I. RESUMEN

Antecedentes: El consumo automedicado de ansiolíticos es un problema de salud pública a nivel mundial dado que genera daños en la salud física y mental de las personas como la dependencia. Los medicamentos más utilizados son los depresores del sistema nervioso central, para tratar trastornos de ansiedad y del sueño, siendo la población adolescente-joven la de mayor riesgo.

Objetivo: Caracterizar el consumo automedicado con ansiolíticos en los estudiantes de la Universidad del Desarrollo durante el año 2018.

Metodología: Estudio descriptivo de corte transversal, realizado en estudiantes de tercer y cuarto año de cuatro carreras de la Universidad del Desarrollo, los cuales fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia (n=161). La recolección de datos fue mediante una encuesta modificada utilizada en un estudio sobre policonsumo en estudiantes universitarios.

Resultados: Un 27% de los estudiantes presento un consumo de ansiolíticos, representado mayoritariamente por el género femenino y en los estudiantes de tercer año. Dentro de los fármacos utilizados se encuentra el Clonazepam (43,75%), dentro de esto, un alto porcentaje declaró haberlo consumido 3 o más veces durante la última semana. La mayoría lo obtiene por una antigua prescripción médica y un gran porcentaje refiere como motivo de estrés la carga universitaria.

Conclusión: Existe un bajo consumo de ansiolíticos por parte de los estudiantes universitarios, existió un bajo consumo, siendo mayor en la carrera de enfermería, por otro lado, desconocen los efectos adversos de estos fármacos. Sin embargo, existe una alta disposición al consumo, pasando a ser un factor de riesgo.

Palabras Clave: Consumo automedicado, Ansiolíticos, Estudiantes, Universidad

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación como la selección y uso de medicamentos por individuos para tratar enfermedades o síntomas reconocidos por ellos mismos (OMS, 1998). Por otra parte, el uso no médico de drogas de prescripción se define como el uso de drogas/medicamentos por parte de un individuo, las cuales no son prescritas para ellos, se usan en dosis mayores, de formas distintas o con un motivo distinto al prescrito (Drazdowski, 2016). En el contexto de este estudio, el término “uso de drogas de prescripción médica” hace referencia a sustancias psicotrópicas que se encuentran bajo vigilancia internacional, específicamente en la lista N° IV de la convención de sustancias psicotrópicas de 1971 la cual contiene ansiolíticos y sus derivados (UNODC, 2011).

Dentro de las drogas más utilizadas para la automedicación se encuentran los depresores del sistema nervioso central (SNC) (Drazdowski, 2016). Los depresores del SNC son sustancias que disminuyen la actividad cerebral y que son utilizados para el tratamiento de trastornos de estrés y del sueño. Dentro de estos fármacos se encuentran los benzodiacepinas, las cuales son recetadas para tratar la ansiedad y crisis agudas de estrés (National Institute on Drug Abuse [NIDA], 2012).

Estudios muestran que el uso de ansiolíticos, en Estados Unidos, sin prescripción médica aumentó de 1% a 2% en un año, así mismo se reveló que hubo un aumento de consultas en el servicio de urgencia relacionado con el uso de benzodiacepinas. Por otro lado, a nivel nacional en el servicio de urgencia de un

hospital de Santiago de Chile, se evidenció que hubo un aumento de resultados positivos en pruebas toxicológicas para benzodiazepinas, relacionándolo además con ingresos por accidentes o violencia (SENDA, 2010).

Si bien, la información a nivel internacional no es suficiente para cuantificar la magnitud del problema, a pesar de esto existen estudios que describen la automedicación con ansiolíticos en alumnos universitarios, en cuanto al patrón y motivos de consumo. A nivel nacional, la información con la que se dispone está dada por tesis realizadas por estudiantes de pregrado, en cuanto a características de automedicación en estudiantes universitarios, pero no se cuenta con estudios sobre el perfil de estos estudiantes y las características del consumo automedicado con ansiolíticos.

Por esta razón se decidió realizar este estudio en la Universidad del Desarrollo ya que se cree relevante entrar en conocimiento sobre las prácticas que tienen los estudiantes de la universidad en cuanto al manejo de la ansiedad con medicamentos, además de evaluar las características de los estudiantes que se automedican. De esta forma gracias a esta investigación se pretende responder a la pregunta planteada: *¿Cuáles son las características del consumo automedicado con ansiolíticos de los estudiantes en la Universidad del Desarrollo durante el año 2018?* Se propone como objetivo de esta investigación: caracterizar el consumo automedicado con ansiolíticos en los estudiantes de la Universidad del Desarrollo durante el año 2018.

III. ESTADO DEL ARTE

3.1. Magnitud del problema a nivel mundial

La United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], reportó el uso no médico de drogas de prescripción como un problema a nivel mundial tanto en países desarrollados como en vía de desarrollo. Parte del problema radica en que la información disponible es insuficiente para cuantificar el uso inadecuado de estas drogas, obteniendo información sólo en países como Estados Unidos, Canadá y algunos países europeos. El año 2009 en Estados Unidos se reportó que 7 millones de habitantes mayores de 12 años habían utilizado algún tipo de droga de prescripción médica en el último mes, sin un propósito médico. De estos, 2 millones utilizaron ansiolíticos sin una prescripción médica. Ese mismo año en Argentina, un estudio nacional reportó que el uso de ansiolíticos sin una prescripción médica fue de un 3,6% (UNODC, 2011).

Por otro lado, la Gulf Medical University ha reportado porcentajes de automedicación en distintos países como, por ejemplo, Alemania y Estados Unidos con un 57%, seguido por España con un 45 % y como país latinoamericano Brasil con un 29%. También se destacó que, en Estados Unidos, 1 de cada 4 adolescentes (24%) abusa de los medicamentos con prescripción médica, siendo los más usados: analgésicos narcóticos, ansiolíticos, estimulantes y sedantes (Shehnaz, Agarwal, & Khan, 2014).

El uso de medicamentos de prescripción médica, sin poseer la prescripción es un fenómeno que se ve caracterizado por ciertos patrones y factores influyentes en cuanto al tipo de persona que los consume, los motivos que llevan a este consumo, las vías de adquisición de los medicamentos y los tipos de fármacos que se consumen. La

UNODC realizó una revisión sistemática de varios estudios alrededor del mundo que hablan de los factores que influyen en el uso inapropiado de medicamentos de prescripción médica.

Dentro de estos factores se presentan las personas jóvenes, donde se muestra que en el grupo de personas entre 18-25 años, un 6,3% reporta el uso de drogas de prescripción médica en el último mes, sin un propósito médico (UNODC, 2011). Asimismo, según una revisión sistemática la cual incluyó 37 estudios mayoritariamente realizados en estudiantes universitarios de Estados Unidos, los adultos jóvenes (18-25 años) son un grupo que se caracteriza por la inestabilidad y la experimentación, encontrándose estos más proclives al abuso de sustancias (Drazdowski, 2016).

Otro de los factores influyentes que presenta la UNODC es el nivel educacional, donde se sugiere que las personas con mayor nivel educacional tienden a utilizar medicamentos de prescripción médica antes que drogas ilegales. Sumado a esto, las personas de mayor nivel educacional utilizan este tipo de medicamentos no sólo con objeto de la automedicación, sino que además como herramienta socio recreacional y para el rendimiento académico (UNODC, 2011).

Sin embargo, un estudio transversal realizado en la Universidad de Lisboa que evaluó diversos factores y determinantes del consumo de ansiolíticos en los estudiantes mediante un cuestionario autoadministrado reveló que en cuanto a factores sociodemográficos las mujeres mayores de 25 años son las que presentan un mayor uso de estos medicamentos. En este mismo estudio se destaca que el porcentaje de estudiantes que consumen este tipo de medicamentos aumenta al tener una peor percepción de salud (21,7%) versus un 5,3% en estudiantes con una muy buena

percepción de salud. La percepción de estrés también se evaluó como un factor determinante, donde los estudiantes con una mayor percepción de estrés obtuvieron porcentajes de automedicación mayores que los estudiantes con menor percepción de este (15,5% versus 3,4%). Sumado a esto, se evidencia que el número de visitas al médico en un año también influye en los porcentajes de consumo, siendo un 10,3% el consumo en las personas que más asisten al médico (más de 4 veces al año), mientras que sólo un 5,8% en los que asisten una vez al año. Cabe destacar de igual manera, que el porcentaje aumenta a 6,8% en estudiantes que no asisten al médico en todo el año. Por último, este estudio reveló que cerca del 60% de los estudiantes creía estar bien informado sobre el medicamento que se encontraba consumiendo en ese momento (Cabrita et al., 2004).

Otro estudio realizado en Brasil evaluó la frecuencia de uso, las razones del uso y la fuente de adquisición de ansiolíticos y sedantes, además de las características sociodemográficas de los participantes. De acuerdo con los resultados presentados, las mujeres y los estudiantes de mejor estatus económico concentraban los mayores porcentajes para la automedicación con ansiolíticos. Además, se muestra que los motivos para la automedicación con ansiolíticos son mayoritariamente dormir (47,9%) y en un 47,7% para tratar los síntomas de la ansiedad. En cuanto a las fuentes de adquisición de los medicamentos se encuentran parientes en un 52,7%, medicamento disponible en su propia casa (29,3%), dado por un amigo 11% (Opaleye et al., 2013).

Lo anterior se correlaciona con lo presentado en un estudio en Estados Unidos, el cual describe el tratamiento de la ansiedad como mayor motivación para la automedicación con este tipo de fármacos (97%). Además, presentan como vías de adquisición del medicamento, el regalo de un amigo (60,5%), seguido por provisión por parte de un familiar (28,9%). Este estudio además presenta los ansiolíticos más utilizados por los estudiantes, donde se encuentran: Alprazolam (70,3%), Clonazepam y Diazepam (35,1%), Zolpidem (32,4%) y Lorazepam (10,8%). Finalmente, el estudio revela que del total de encuestados un 36,8% se automedica con fármacos de prescripción médica. De estos, un 39,8% reporta que ha utilizado ansiolíticos sin prescripción médica a lo largo de su vida, y que solo el 13,2% tenía una prescripción (Brandt, Taverna, & Hallock, 2014).

3.2. Magnitud del problema a nivel nacional

Actualmente en Chile, la información sobre la automedicación con ansiolíticos es escasa. No se han realizado estudios a nivel nacional que den cuenta de esta problemática, aun así, cuando se reporta en los medios de comunicación la magnitud de esta situación. De acuerdo con el colegio de químicos farmacéuticos y bioquímicos de Chile, en nuestro país se venden 4 millones de cajas de benzodicepinas al año, posicionándolo en el cuarto país que más consume este tipo de ansiolíticos en Latinoamérica. Sumado a esto, se advierte la facilidad de adquisición de estos medicamentos en nuestro país, por ejemplo, en ferias libres (Colegio farmacéutico, 2018). Lo mencionado anteriormente, se condice con la información entregada por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

[JIFE], en su último reporte del año 2016 donde se muestra el elevado consumo de benzodiazepinas como ansiolíticos, siendo Chile uno de los países con mayor consumo de Diazepam, alcanzando los 30 millones al año (JIFE, 2011).

El estrés producido por la universidad es uno de los principales motivos que lleva a los estudiantes a consumir este tipo de medicamentos. A pesar de los escasos estudios a nivel nacional sobre el consumo de ansiolíticos en estudiantes, existen estudios que reflejan cómo la demanda académica, el estrés, la ansiedad y los trastornos del ánimo se relacionan con el consumo de ansiolíticos. De acuerdo a un estudio realizado en la Pontificia Universidad Católica, el 6,9% de los estudiantes de medicina ha utilizado benzodiazepinas sin indicación médica alguna vez en su vida, siendo el principal motivo de consumo el placer, seguido por el estrés (Romero, Santander, Hitschfeld, Labbé & Zamora, 2009).

Sumado a lo anterior y contrastando la información disponible a nivel internacional, el Décimo Primer Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile el año 2014, evaluó las formas más frecuentes a través de la cual las personas adquieren ansiolíticos sin receta médica, estas son: regalados (45,4%), internet u otras formas (20,2%), compra en ferias libres (15,2%) y en farmacias (8,8%) (SENDA, 2014).

Si bien la información disponible a nivel nacional es escasa, esta sirve como partida para la realización de estudios que ayuden a completar la información necesaria para cuantificar esta problemática a nivel país.

3.3. Efectos adversos del consumo prolongado de ansiolíticos

Dentro de los efectos adversos que conlleva el uso de ansiolíticos se puede encontrar el retardo psicomotor, el cual puede apreciarse al inicio de la adquisición o en un aumento repentino de la dosis, esto puede producir una disminución del tiempo de reacción lo que aumenta el riesgo de accidentes vehiculares. Además, pueden inducir amnesia anterógrada, irritabilidad e impulsividad. Se ha observado que a mayor dosis existe un aumento del riesgo de síntomas depresivos, sin embargo, también se ha visto un efecto de anestesia emocional. Un aumento de la dosis genera mayor tolerancia por lo que los pacientes presentan mayor dificultad a la hora de discontinuar el tratamiento. El uso a largo plazo de benzodiazepinas podría conducir a un exceso de dependencia del fármaco y la pérdida de confianza en sí mismo (Longo & Johnson, 2000).

3.4. Modelo de acción razonado

Modelo de acción razonada aplicado al consumo automedicado con ansiolíticos

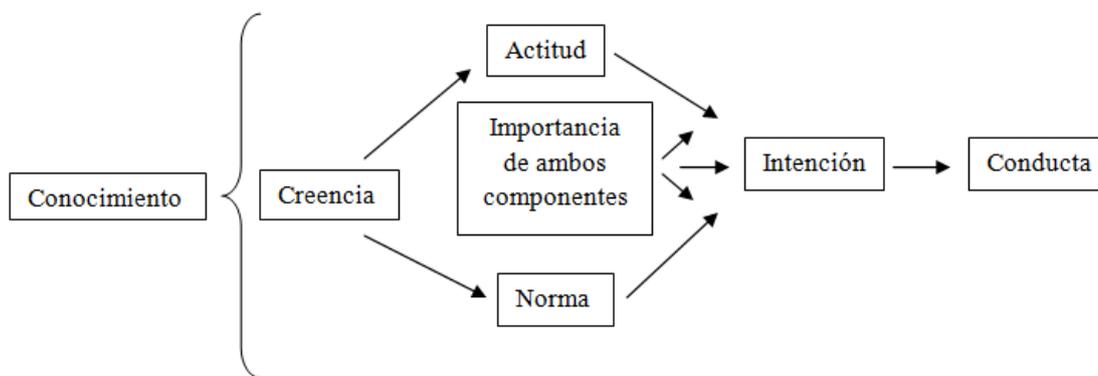
En 1980 Ajzen y Fishbein propusieron la teoría de acción razonada, la cual intenta predecir y explicar las conductas de las personas respecto a cierta temática. Como idea base de esta teoría, se encuentra que la intención de tener cierta conducta determina directamente la ejecución de esta.

Como primer componente del modelo se encuentran las variables externas, compuestas por factores sociodemográficos, actitudes hacia la gente y rasgos de la personalidad. Estas variables, influyen en las creencias que tiene una persona respecto a una conducta, es decir, la creencia de que una conducta lleva a cierto resultado

sumado a la evaluación de ese resultado por la persona, la llevan a generar una actitud hacia la conducta en cuestión.

Por otro lado, las creencias sobre la existencia de ciertos referentes específicos y que de estos depende si se ejecuta una conducta o no, sumado a la motivación de la persona por cumplir con ese referente los lleva a crear normas subjetivas.

Finalmente, la suma de la actitud generada hacia la conducta más las normas subjetivas y el grado de importancia que la persona le dé a estos componentes, es lo que lleva a las personas a generar una intención y posterior ejecución de una conducta específica (López, 1991).



Esquema de la teoría de la acción razonada. (Ajzen y Fishbein, 1980).

Aplicando este modelo, el consumo automedicado de ansiolíticos se puede determinar como una conducta. En primer lugar, las variables externas como la edad, el género y el nivel de estrés percibido por los estudiantes, sumado a los rasgos propios de cada estudiante influyen en la generación de ciertas creencias respecto al consumo de ansiolíticos. La creencia de que el consumo de ansiolíticos ayudará a disminuir los síntomas asociados al estrés y la ansiedad, además de ayudar a dormir mejor (Opaleye et al., 2013), sumado a la evaluación de estos resultados en un cercano, generan una

actitud positiva hacia el consumo automedicado de ansiolíticos. Por otro lado, los jóvenes actúan diariamente a base de cumplir con ciertos referentes, los cuales suelen ser el grupo cercano de amigos, por lo que, si el grupo en el cual se encuentra el estudiante frecuenta estas prácticas, la persona se verá motivada a hacer lo mismo, generando así una norma subjetiva.

Por último, cuando el estudiante ya generó una actitud positiva respecto al consumo automedicado de ansiolíticos y además, encontró motivación ya que sus referentes se encuentran en la misma situación, estos dos componentes sumados a la importancia que el alumno le da al consumo serán los determinantes de la generación de la intención de consumo y posterior ejecución del consumo automedicado con ansiolíticos.

3.5. Vacío de conocimiento y propósito de la investigación

Es importante destacar que existe un vacío de conocimiento en Chile, con respecto a la automedicación con ansiolíticos. A pesar de que el país cuenta con programas integrales en reducción de la demanda que incluyen prevención, intervención temprana, tratamiento y rehabilitación, reinserción social y servicios relacionados al apoyo en la recuperación (OEA, 2014), estos programas no cumplen su real función en este ámbito ya que no existen estudios que ayuden a cuantificar esta problemática y estudiarla desde todas sus aristas.

Si bien el estudio que se realizará no entregará información que se pueda extrapolar a nivel país, este sí viene a llenar el vacío que existe respecto de esta problemática en una de las universidades privadas más conocidas a nivel nacional, como lo es la Universidad del Desarrollo. De acuerdo con esto entonces, el propósito

de este estudio radica en informar a las autoridades de las carreras de Enfermería, Diseño, Ingeniería Comercial e Ingeniería Civil Industrial sobre los datos obtenidos para que consideren el diseño de estrategias tanto de intervención en salud mental de sus estudiantes como futuras formas de prevención, generando así mejoras a nivel educacional y en el estado psicosocial de sus alumnos. Además de contribuir a la formación de conciencia sobre la automedicación y lograr aumentar la percepción de riesgo sobre el consumo de estas sustancias en los estudiantes de la universidad.

IV. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las características del consumo automedicado con ansiolíticos de los estudiantes en la Universidad del Desarrollo durante el año 2018?

V. OBJETIVOS

Objetivo general

Caracterizar el consumo automedicado con ansiolíticos en los estudiantes de la Universidad del Desarrollo durante el año 2018.

Objetivos específicos

1. Caracterizar socio demográficamente a los estudiantes que se automedican con ansiolíticos evaluando género, edad, año cursado, estado civil, situación laboral, nivel socioeconómico y religión.
2. Determinar el patrón de consumo: frecuencia, tipo de fármaco, vía de adquisición, duración del consumo y cantidad del consumo.
3. Identificar el nivel de conocimiento que posee el estudiante sobre el fármaco utilizado en el consumo con ansiolíticos: Efectos adversos, cambios percibidos por el estudiante a nivel corporal, percepción del daño.
4. Caracterizar el consumo específico por carrera en aspectos tales como: distribución del consumo, motivo de estrés o ansiedad en los estudiantes y disposición de consumo en el futuro.

VI. METODOLOGÍA

6.1. Diseño del estudio

Estudio de tipo cuantitativo, con diseño de tipo: observacional primario, descriptivo, transversal. Cuantitativo ya que se basó en el paradigma positivista, su diseño fue observacional debido a que no se intervino en los efectos ni en la exposición de la población en estudio y primario porque los autores levantaron los datos a utilizar mediante encuestas y cuestionarios validados. Descriptivo ya que se midió la frecuencia de exposición al evento, además de ser transversal donde la exposición y el efecto se miden al mismo tiempo, esto durante el periodo de un año en donde se caracterizó las prácticas de automedicación de ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo.

6.2. Población, universo y muestra del estudio

La población del estudio se conformó por estudiantes de tercer y cuarto año de las carreras de Enfermería, Diseño, Ingeniería Comercial e Ingeniería Civil Industrial de la Universidad del Desarrollo sede Santiago inscritos en los cursos previamente seleccionados en conjunto con el director de cada carrera. En Enfermería se seleccionó el curso de Enfermería en Psiquiatría perteneciente a tercer año que cuenta con cuarenta estudiantes y Enfermería en Salud Comunitaria de cuarto año con cuarenta y un participantes. Para la carrera de Diseño se eligió el curso de tercer año de Diseño como Emprendedor con veintiséis participantes y el ramo de cuarto año Diseño y Empresa con treinta y cinco estudiantes. En la carrera de Ingeniería Comercial el ramo de Emprendimiento II de tercer año se contó con un total de treinta y dos estudiantes

y el ramo de cuarto año de Dirección de Producción con treinta y un estudiantes. Finalmente, en la carrera de Ingeniería Civil Industrial se tuvo participación del ramo de tercer año de Termodinámica un total veintinueve estudiantes y del curso de cuarto año de Modelos Estocásticos con treinta y nueve participantes. Con esto se obtuvo una población de 273 estudiantes.

Además, se efectuó un muestreo no probabilístico por conveniencia en donde se seleccionaron a los estudiantes asistentes el día de la encuesta, donde 216 encuestas fueron aplicadas transformándose en el universo del estudio para concluir con una muestra de 161 participantes después de haberse aplicado los criterios de exclusión e inclusión.

6.3. Criterios de inclusión

- Carreras que aceptaron participar en la investigación.
- Hombres y mujeres.
- Carreras de Enfermería, Ingeniería Comercial, Ingeniería Civil Industrial, y Diseño.
- Estudiantes de tercer y cuarto año de la Universidad del Desarrollo de la sede de Santiago.
- Estudiantes que aceptaron participar en el estudio.

6.4. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no aceptaron participar en el estudio mediante el rechazo de la encuesta.
- Estudiantes que no estuvieron presentes el día de la aplicación del cuestionario.
- Estudiantes que no firmaron el consentimiento informado.

6.5 Plan de trabajo

Ver ANEXO 2

6.6. Variables

- **Primarias:** Corresponde a las características del consumo automedicado por los estudiantes entregado por todas las dimensiones como el patrón de consumo de ansiolíticos en los estudiantes tomando las variables de frecuencia, tipo de fármaco, vía de adquisición y cantidad del consumo.
- **Secundarias:** Entregado por las otras características evaluadas como las: sociodemográficas (edad, género, nivel socioeconómico y religión, situación laboral, estado civil y año cursado), conocimientos de los participantes (sobre el efectos adversos y percepción del daño), motivos de estrés o ansiedad, disposición de consumo a futuro y percepción de la magnitud del problema.

6.7. Definición de variables

Para este estudio se consideraron las siguientes variables a analizar con más profundidad:

1. Características sociodemográficas del consumidor compuesta por: género, edad, año de carrera, nivel socioeconómico, situación laboral y religión.
2. Patrón de consumo:
 - Tipo de fármaco: El medicamento en específico que es consumido por los estudiantes.
 - Frecuencia: La cantidad de veces que ha consumido el medicamento en el último año, mes y semana.
 - Duración del consumo: Consumo del medicamento en el último año, mes, semana.
 - Vía de adquisición: Maneras en que los alumnos obtienen estos medicamentos.
 - Cantidad: Dosis del medicamento consumida.
3. Conocimiento del fármaco: Se evaluó a través de la información que tienen sobre el fármaco y la percepción del daño que estos medicamentos producen mediante los efectos adversos y los cambios percibidos en el bienestar propio.
4. Se evaluó además por cada carrera, los motivos de estrés que perciben los participantes, como: tareas universitarias, horarios universitarios, problemas económicos, problemas familiares, entre otros. Finalmente, la disposición de consumo a futuro en caso de que los participantes nunca hayan consumido estos fármacos.

6.8. Tabla de variables

Ver ANEXO 5.

6.9. Reclutamiento

En primer lugar, se eligieron cinco carreras las cuales fueron elegidas por conveniencia. Se agendó una reunión con cada director de carrera donde se llegó a un acuerdo sobre los ramos en que se podría realizar la recolección de datos, se entregó a cada director una copia del consentimiento informado además de pedir la firma del original. En el caso de Enfermería, los ramos autorizados fueron: Enfermería psiquiátrica (tercer año) y Enfermería en salud comunitaria (cuarto año), Diseño: Diseñador como emprendedor (tercer año) y Diseño y empresa (cuarto año), Ingeniería comercial: Taller de emprendimiento II (tercer año) y Dirección de producción (cuarto año), Ingeniería Civil Industrial: Termodinámica (tercer año) y Modelos Estocásticos (cuarto año).

Los consentimientos e instrumentos se enumeraron con el fin de codificar cada uno de los cursos. La aplicación del cuestionario se realizó durante el segundo semestre del año 2018 la cual se realizó al inicio de la clase donde se especificó el objetivo, propósito del estudio y confidencialidad de este, finalmente, se entregó el consentimiento informado a cada alumno que estuvo presente ese día.

El tiempo empleado al aplicar el instrumento fue de aproximadamente 20 minutos. Al momento de finalizar, cada alumno entregó la encuesta y el consentimiento los cuales fueron depositadas en un sobre con el nombre de la carrera.

Para finalizar la actividad se reiteró la confidencialidad del estudio y se agradeció la colaboración en esta, entregando un díptico informativo sobre ansiolíticos y sus efectos.

6.10. Técnicas e instrumentos de recolección de información

La recolección de datos se realizó por medio de la adaptación del cuestionario construido por Giselle Riquelme Hernández, Laura Simich, Carol Strike, Bruna Brands, Norman Girsbrecht y Akwatu Khenti, el cual fue utilizado en un estudio que evaluaba el policonsumo de drogas en estudiantes universitarios de pregrado en una universidad de Santiago de Chile (Riquelme, G., Simich, L., Strike, C., Brands, B., Girsbrecht, N., & Khenti, A., 2012). Con el fin de aportar a esta investigación de este cuestionario, cinco preguntas quedaron iguales, correspondientes a la primera sección de datos demográficos y se modificaron cuatro preguntas. Posterior a la adaptación de este cuestionario, se agregaron trece preguntas creadas por las investigadoras, quedando un total de veintidós preguntas. Este cuestionario fue enviado junto con una carta de solicitud de validación por expertos, a las docentes de Enfermería Psiquiátrica Daniela Fuentes, Paulina Ahumada y Jimena Toro, quienes enviaron sus sugerencias y comentarios. Luego de esto, se eliminó una pregunta, se agregaron siete preguntas y se modificaron cinco, quedando un total de veintiocho preguntas.

El instrumento se encuentra conformado por tres partes, en donde primero se evalúa características sociodemográficas como edad, género, carrera, año de la carrera que cursa, estado civil, convivientes del hogar, situación laboral, nivel socioeconómico y religión. En la segunda parte del cuestionario se evalúa el patrón de consumo, donde se incluye el tipo de fármaco, frecuencia, duración del consumo, vía de adquisición,

cantidad, motivo del consumo. En la última parte se evalúan las razones del consumo, donde se incluyen motivos de estrés, disposición de consumo a futuro, entre otras. Para contextualizar a los participantes al momento de realizar el cuestionario, al inicio del instrumento existe un instructivo para poder efectuar la encuesta.

6.11. Plan de análisis descriptivo de los datos

Para realizar el análisis de los resultados que se obtuvieron de las encuestas, se utilizó el programa Microsoft Excel (versión 2016) en donde se ordenaron las variables del estudio y se analizaron tanto en tablas y gráficos para su mejor comprensión. A continuación, se presenta la descripción de cada variable a estudiar:

OE1: Caracterizar socio demográficamente a los estudiantes que se automedican con ansiolíticos, evaluando género, edad, carrera, año cursado, estado civil, situación laboral, nivel socioeconómico, religión. En este objetivo se presentan variables tanto cualitativas (género, carrera, año de carrera, religión, estado civil, trabajo), como cuantitativas (edad y nivel socioeconómico). Para el análisis de estas variables se generaron tablas de frecuencia univariada, para de esta forma poder mostrar de manera numérica las tendencias de la edad, género y año cursado con respecto al consumo de ansiolíticos, posterior a esto para representar gráficamente los resultados, se tomaron los datos y se crearon gráficos para poder analizarlos de mejor manera en cuanto a distribución según consumo.

OE2: Determinar el patrón de consumo: frecuencia, tipo de fármaco, vía de adquisición, duración del consumo y cantidad (variables cualitativas nominales y

ordinales). Al momento de analizar las variables se ordenaron mediante tablas univariadas y gráficos para así organizarlas de forma numérica.

OE3: Identificar el nivel de conocimiento que posee el estudiante sobre el fármaco utilizado en el consumo con ansiolíticos: efectos adversos, cambios percibidos por el estudiante a nivel corporal: percepción del daño. Las variables para estudiar según este objetivo son cualitativas nominales, al igual que en el objetivo anterior estas se analizaron mediante tablas de frecuencia univariada y gráficos de barra.

OE4: Caracterizar el consumo específico por carrera además de aspectos como: motivo de estrés o ansiedad en los estudiantes y disposición de consumo en el futuro. Las variables fueron analizadas mediante tablas de frecuencia univariada y gráficos de barra.

6.12. Limitaciones

Dentro de las limitaciones del estudio, la validez interna podría haberse visto afectada por el instrumento dado que al ser adaptado podría perder confiabilidad con la que fue aprobado este último, además de verse afectada por el tipo de muestra por conveniencia. Por último, afectando la validez interna de la investigación se encuentra el método de recolección de datos, esto debido al sesgo de memoria que puedan presentar los encuestados lo que quita objetividad a la información. Con respecto a la validez externa del estudio se pudo haber visto afectada dado que la realidad de la muestra no se ve reflejada en la realidad nacional, sino que tendría que ser replicado en universidades con características similares a las de la Universidad del Desarrollo.

6.13. Implicancias éticas

Este estudio cuenta con los siete principios básicos propuestos por Ezequiel Emmanuel:

1. Validez científica: Se aseguró con el uso de un diseño de investigación adecuado a la pregunta de investigación y un diseño metodológico acotado a los objetivos, además del uso de un instrumento de recolección aprobado en otro estudio, todo esto permite la realización de este estudio y la obtención de resultados similares. Este estudio cuenta con la supervisión de un comité académico, compuesto por profesores de la facultad de Enfermería expertos en investigación, además del comité de ética perteneciente a la misma la cual fue parte de la revisión.
2. Valor social: Este estudio cuenta con un juicio de importancia social. Tras la realización del estudio se entregarán los datos obtenidos a la Universidad, con el propósito de mejorar los cuidados en salud que la institución tiene con sus alumnos.
3. Selección justa de participantes: Los participantes del estudio fueron seleccionados por una muestra por conveniencia en las carreras de Enfermería, Diseño, Ingeniería Civil Industrial e Ingeniería Comercial, la elección de estas carreras se justifica en la necesidad de abordar todas las facultades de la universidad. Se aplicó una encuesta anónima a los alumnos, en un ramo específico de cada carrera. La encuesta se entregó a todos los alumnos presentes en ese momento, explicando que en caso de no querer participar puede negarse de forma anónima en el mismo consentimiento.
4. Relación riesgo beneficio: Este requisito incorpora los principios de no-maleficencia y beneficencia. En este estudio se obtendrán mayores beneficios que riesgos, ya que los estudiantes se vieron sometidos a contestar una simple encuesta

que aportará datos para generar cambios, adoptar nuevas conductas en beneficio de su salud y calidad de vida. Los riesgos se vieron minimizados, debido a la codificación de los datos obtenidos y la separación de estos datos de los consentimientos informados. Además, los datos fueron digitalizados en uno de los computadores de los investigadores el cual tendrá clave de acceso.

5. Evaluación independiente: La evaluación independiente del cumplimiento con los requisitos éticos da a la sociedad un grado mayor de seguridad que las personas-sujetos que serán tratadas éticamente y no como medios u objetos, esto mediante la constante supervisión del docente guía durante todo el proyecto y la aprobación de un comité de ética. Además, se les dio a los participantes la posibilidad de cesar su participación si no está de acuerdo con algún ámbito de la investigación.

6. Consentimiento informado: Se entregó un consentimiento informado a cada alumno, para participar del estudio, el cual indica el objetivo de este, además de plantear que este es anónimo y voluntario, y que existe la posibilidad de rechazar la participación. En primera instancia se resumió el consentimiento a viva voz, y posteriormente se resolvieron dudas de los alumnos.

7. Respeto por el sujeto: Está dado por la entrega del consentimiento informado donde se explicita que es de carácter voluntario y anónimo, y que sus datos se utilizarán para la realización del estudio y que al finalizarlo se entregarán los resultados a la institución con el propósito de mejorar la salud de los estudiantes. Además, se respetará la decisión de abandonar el estudio siempre que la petición se realice antes del 1 de octubre del año 2018.

Este estudio cuenta con el respaldo del Comité de Ética Científico de Pregrado de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo, además del respaldo de los directores de Carrera elegidas y la supervisión de un tutor guía durante todo el año de la investigación.

VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

7.1 Características sociodemográficas de la muestra

El primer objetivo específico fue” Caracterizar *socio demográficamente a los estudiantes que se automedican con ansiolíticos evaluando género, edad, año cursado, estado civil, situación laboral, nivel socioeconómico y religión*”. Se logró acceder a un universo de 216 participantes a los cuales se les aplicaron los criterios de inclusión para el estudio, dejando una muestra de 161 participantes. Se caracterizó a los participantes según se observa en la **Tabla 1**. En relación a las características sociodemográficas de la muestra, esta estuvo conformada mayormente por mujeres (67,1%), con una mayor proporción de estudiantes de tercer año (56,5%), donde la mayoría declaran ser solteros (98,8%). Destaca que la mayor parte de los participantes son de la carrera de Enfermería (39%), esto debido al nivel de asistencia al ramo el día que se aplicó la encuesta. Se evaluó la situación laboral de los participantes donde destaca que el mayor porcentaje no cuenta con un trabajo (75,8%). Por último, al evaluar la religión, un 52,8% de los participantes se considera creyente, independiente de la religión que profesa.

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica.

Variable		%
Género	<i>Femenino</i>	67,1% (108)
	<i>Masculino</i>	32,9% (53)
Situación Laboral	<i>Empleado</i>	24,2% (39)
	<i>Desempleado</i>	75,8% (122)
Estado Civil	<i>Soltero</i>	98,8% (159)
	<i>No responde</i>	1,2% (2)
Religión	<i>Creyente</i>	52,8% (85)
	<i>No creyente</i>	47,2% (76)

Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

Tabla 2. Carrera y año perteneciente.

Carrera	Frecuencia	Tercer año	Cuarto año
<i>Enfermería</i>	39% (63)	57,1 % (36)	42,9% (27)
<i>Diseño</i>	20% (32)	65,6% (21)	34,4% (11)
<i>Ingeniería Comercial</i>	24% (38)	81,6% (31)	18,4 (7)
<i>Ingeniería Civil Industrial</i>	17% (28)	75% (21)	14,3% (4)
Total	100% (161)	56,5% (91)	40,1% (66)

Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

En la **Tabla 2** se puede evidenciar la participación de un total de 63 estudiantes de Enfermería donde un 57,1% pertenece a tercer año mientras que el 42,9% restante pertenece a cuarto año. La diferencia de porcentajes se debe al nivel de asistencia al ramo en donde se aplicó el instrumento.

Se puede observar en la tabla anterior, la participación de 32 estudiantes de la carrera de Diseño, donde un 65,6% pertenece a tercer año, específicamente al ramo de “Diseñador como emprendedor” y el 34,4% restante al ramo “Diseño y empresa” el cual se imparte en cuarto año. Si bien ambos ramos cuentan con un número similar de participantes, la diferencia en los porcentajes se debe a la asistencia el día en que fue realizada la recolección de datos.

Además, se muestra la participación de Ingeniería Comercial, con un total de 38 participantes, donde 31 de ellos pertenece a tercer año de la carrera (81,6%) y 7 de los encuestados a cuarto año de la carrera (18,4%). Existe una gran diferencia entre ambos años por lo que se dificulta el análisis en torno al consumo.

Por último, en relación a la carrera de Ingeniería Civil Industrial, con un total de 25 participantes, 21 de ellos corresponde al curso de tercero año de la carrera y 4 de ellos pertenece a cuarto año. Cabe destacar, que 4 participantes no respondieron a qué año pertenecen.

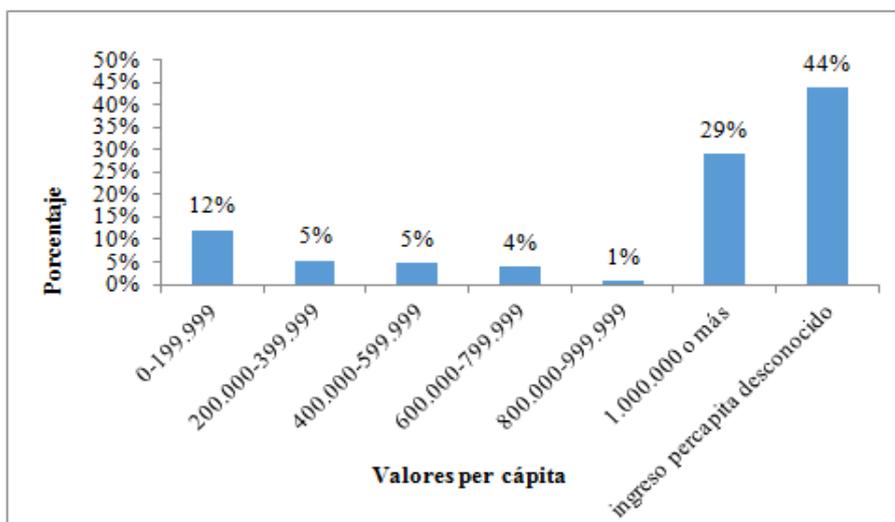
Tabla 3. Edad de los participantes.

	General Participantes
N	161
Media	22 años
Mediana	22 años
Moda	21 años
Mínimo	19 años
Máximo	33 años

Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

El promedio de edad de los estudiantes fue 22 años, con una desviación estándar de 1,7. La edad que más se repitió fue 21 años. El 50% de los estudiantes tenía más de 22 años, mientras que el 50% restante declara ser menor de 22 años. El estudiante de mayor edad tenía 33 años y el de menor edad 19 años (**Tabla 3**).

Figura 1. Distribución de los participantes según su ingreso per cápita.



Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

Como se pudo observar en la **Figura 1**, en cuanto al nivel socio económico, el cual se midió mediante el ingreso per cápita, la tendencia de los participantes fue a desconocer su ingreso per cápita (44%), seguido de un ingreso de \$1.000.000 o más, declarado por un 29%. Si bien la mayor parte no declara conocimiento, del porcentaje restante la mayoría pertenecen a un nivel socioeconómico alto.

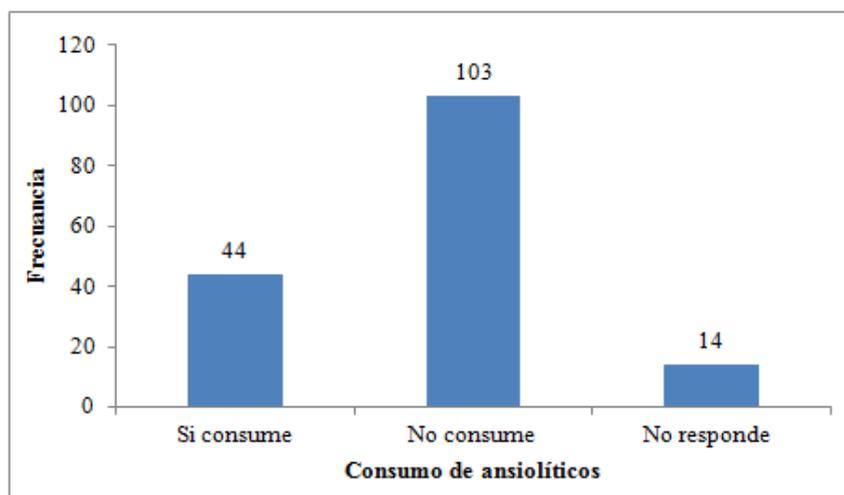
Cabe destacar que la caracterización sociodemográfica que se presentó anteriormente pertenece a los 161 participantes que se consideraron como muestra en este estudio. De igual manera, al contrastar los datos obtenidos de los participantes que

declaran haber consumido algún tipo de ansiolítico (44 participantes) con la totalidad de la muestra, las características son concordantes en todos los ámbitos evaluados. Se puede evidenciar que el género es predominantemente femenino (66,6%), la edad promedio es 22 años, la mayoría de los participantes son creyentes y solteros. En un mayor porcentaje, los participantes refieren no trabajar y desconocer su ingreso per cápita. Por último, la mayoría se encuentran cursando tercer año.

7.2 Patrón de consumo de ansiolíticos

El segundo objetivo específico fue “*Determinar el patrón del consumo: frecuencia, tipo de fármaco, vía de adquisición, duración del consumo y cantidad del consumo*”. Para ello se evaluó en primera instancia la distribución del consumo de ansiolíticos en los estudiantes como se muestra en la **Figura 2**.

Figura 2. Distribución del consumo de ansiolíticos en los estudiantes.

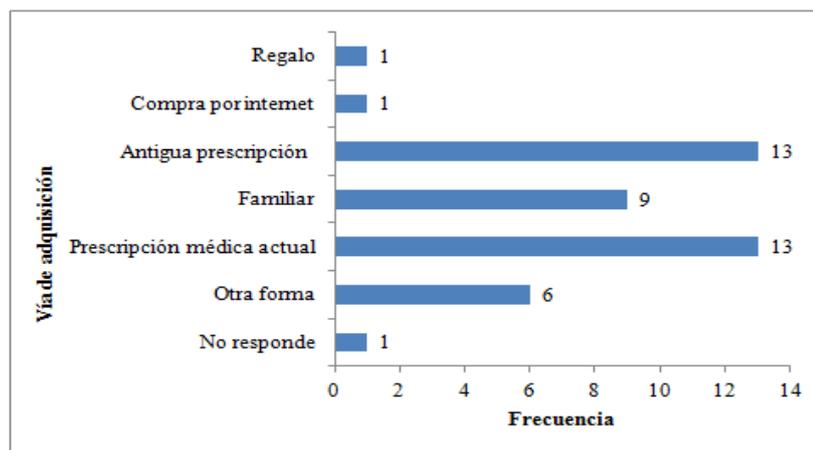


Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

Se puede observar que la tendencia es al no consumo de este tipo de medicamentos por parte de los participantes, es así como 44 participantes (27%)

declaran haber consumido alguna vez algún ansiolítico, mientras que 103 participantes (64%) manifiestan no haber consumido. Finalmente 14 participantes (9%) no contesta esta pregunta por lo que se dificulta evaluar en su totalidad el consumo de este tipo de medicamentos en los estudiantes de la Universidad del Desarrollo.

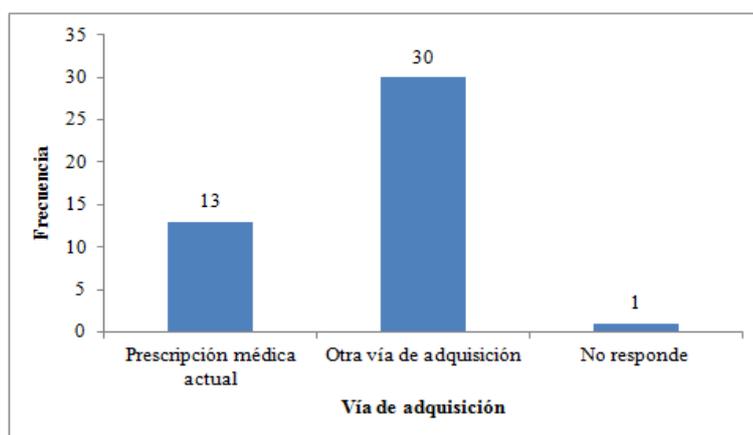
Figura 3. Vía de adquisición del fármaco consumido.



Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

Para poder evidenciar el consumo automedicado de los participantes, fue necesario evaluar la vía de adquisición de los medicamentos. Como se muestra en la **Figura 3**, 13 participantes (29,5%) declara haber adquirido el medicamento mediante una prescripción médica actual, es decir, no es considerado como consumo automedicado. Dentro de los participantes que son considerados en la categoría de consumo automedicado, otros 13 (29,5%) refiere haber adquirido el fármaco con una prescripción médica antigua, seguido de 9 estudiantes (20,4%) adquirido por un familiar y solo 1 de ellos (2,3%) fue regalado al igual que adquirido por internet.

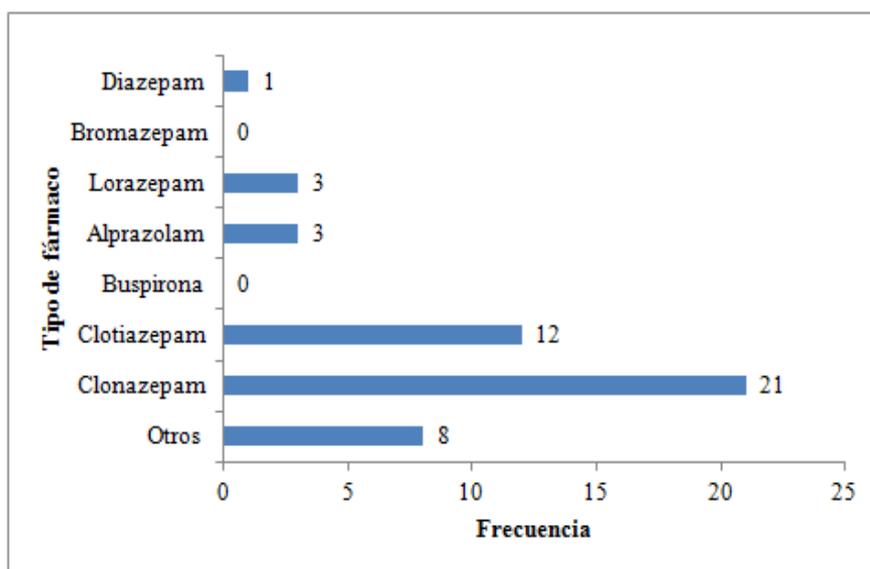
Figura 4. Tipo de medicación según vía de adquisición de fármacos.



Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

Destaca como dato relevante de este estudio, que dentro de los participantes que declaran consumir algún tipo de ansiolítico, 30 de ellos (68%) lo hace de manera automedicada y que sólo 13 (29,5%) participantes lo hace con una prescripción médica actual. Además, se puede observar que solo un (2,2%) participante no responde a la pregunta. (Figura 4).

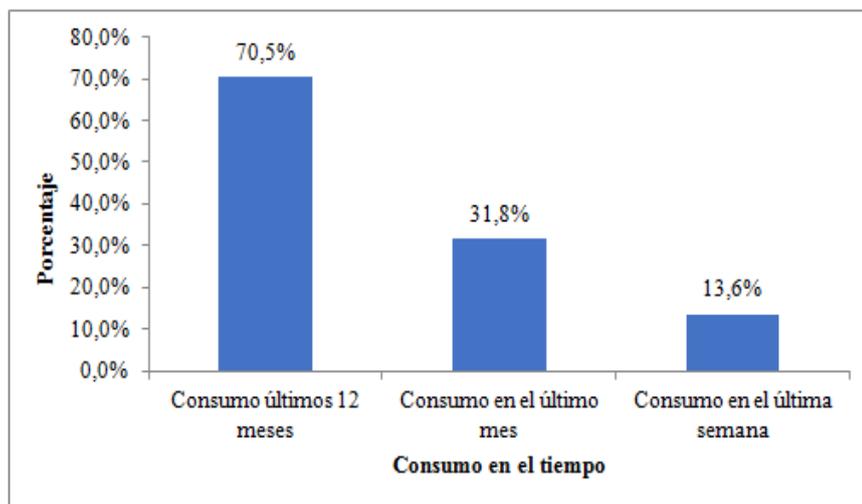
Figura 5. Distribución del consumo según tipo de fármaco.



Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

En cuanto al tipo de fármaco se puede evidenciar en la **Figura 5** que el medicamento de mayor consumo por parte de los estudiantes fue Clonazepam con un 43,75% equivalente a 21 participantes, seguido por Clotiazepam con un 25% con 12 estudiantes que refieren haberlo consumido. Si bien no se evaluó las razones del consumo de un medicamento por sobre el otro, se podría pensar que el efecto prolongado y más potente del Clonazepam podría influir en esta elección. En menor porcentaje, se consumen Lorazepam, Alprazolam y Diazepam, mientras que Buspirona y Bromazepam no son consumidos por los estudiantes.

Figura 6. Duración del consumo.



Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

En relación a los resultados que se muestran en la **Figura 6**, se puede evidenciar la tendencia a la disminución del consumo de ansiolíticos a lo largo del tiempo. El mayor porcentaje de consumo se registra en los últimos 12 meses con un 70,5%, mientras que el menor es de un 13,6 % en la última semana.

Por otro lado, según los datos registrados en la **Tabla 4**, el porcentaje de consumo de 3 o más veces es mayor durante el último año, mes y semana, lo que da cuenta de que a pesar de la tendencia a la disminución del consumo a medida que pasa el tiempo, la frecuencia del consumo sigue siendo elevada.

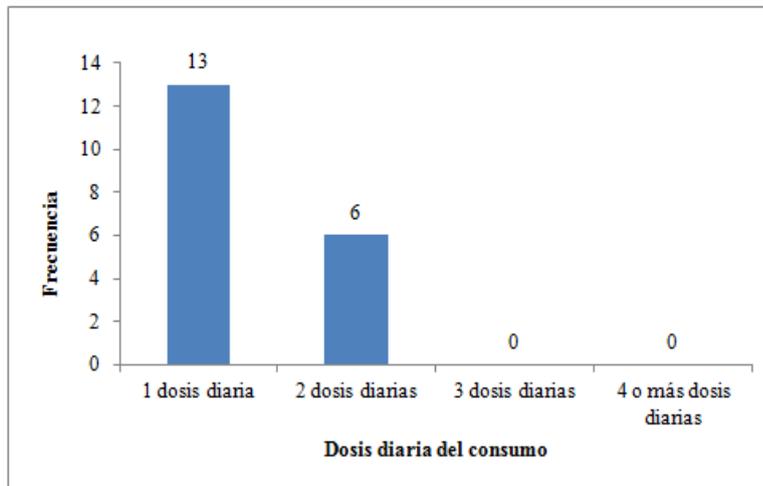
Tabla 4. Frecuencia del consumo.

<i>Variable</i>	<i>%</i>
<i>Cantidad en los últimos 12 meses</i>	<i>1 vez</i> 29% (9)
	<i>2 veces</i> 10% (4)
	<i>3 o más veces</i> 48% (15)
<i>Cantidad en el último mes</i>	<i>1 vez</i> 43% (6)
	<i>2 veces</i> 7% (2)
	<i>3 o más veces</i> 43% (6)
<i>Cantidad en la última semana</i>	<i>3 o más veces</i> 83% (5)
	<i>No recuerda</i> 17% (1)

** Esta tabla considera sólo a los participantes que respondieron a las preguntas de consumo.*

Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

Figura 7. Dosis diaria actual del consumo de fármacos.



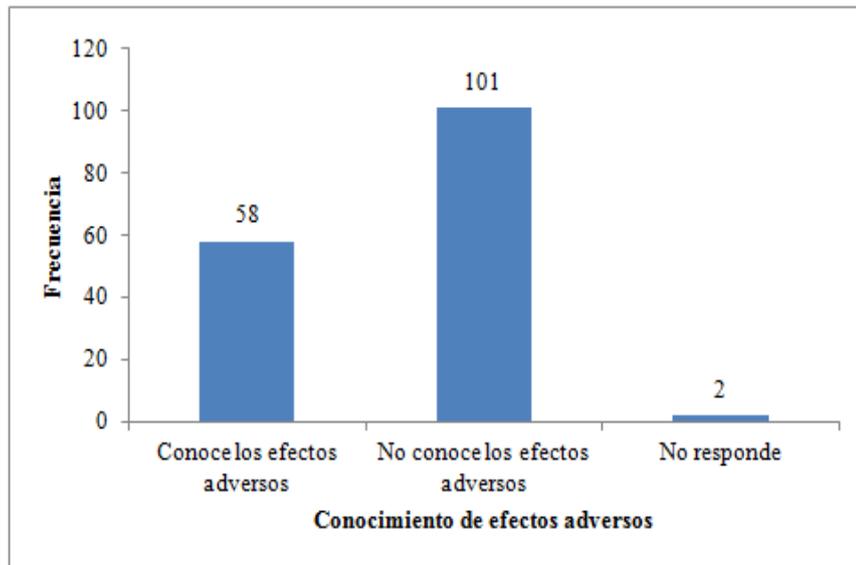
Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

En la **Figura 7** se muestra la dosis ingerida por los participantes que declaran haber consumido en la última semana. Se puede observar que en su mayoría (68,4%) los participantes consumen solo 1 dosis diaria, y sólo un 31,5% consume 2 dosis diarias del medicamento.

7.3 Percepción de conocimientos y efectos adversos por parte del estudiante.

El tercer objetivo fue *“Identificar el nivel de conocimientos que posee el estudiante sobre el fármaco utilizado en el consumo con ansiolíticos: Efecto adverso, cambios percibidos por el estudiante a nivel corporal, percepción de daño”*

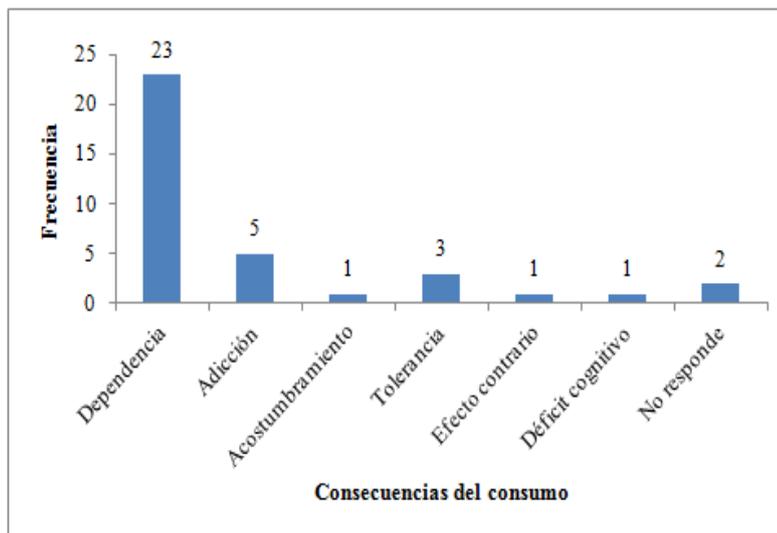
Figura 8. Distribución según el conocimiento de efectos adversos del consumo de fármacos.



Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

Para poder evaluar el nivel de conocimiento que tienen los participantes respecto a este tipo de medicamentos, se preguntó por los efectos adversos que conlleva el uso de estos. Como se muestra en la **Figura 8**, sólo un 36% declara tener conocimiento sobre los efectos adversos del uso de ansiolíticos, mientras que la tendencia es al desconocimiento de estos. Cabe destacar que no fue posible evaluar el porcentaje exacto de conocimiento en los participantes que se automedican.

Figura 9. Percepción sobre consecuencias del consumo.



Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018

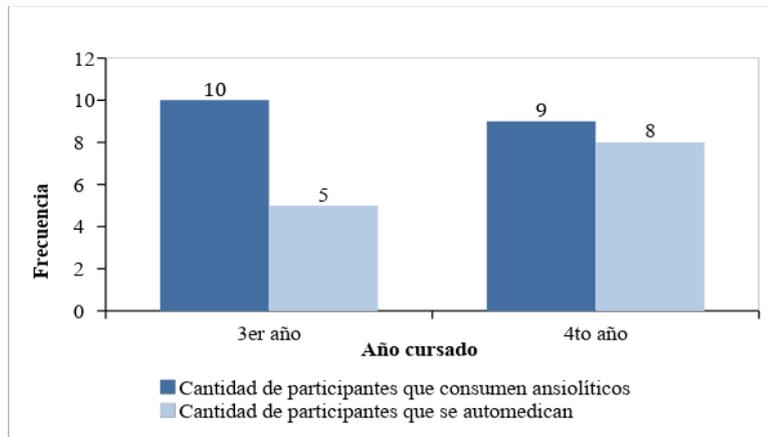
En la **Figura 9** muestra los efectos adversos mencionados por los participantes en una pregunta abierta. Sólo 36 participantes respondieron esta pregunta, donde un 63,8% considera la dependencia como un efecto adverso del consumo, seguido por adicción en un 13,8%.

7.4 Distribución por carrera

El cuarto objetivo fue “*Caracterizar el consumo específico por carrera en aspectos tales como: distribución del consumo, motivo de estrés o ansiedad en los estudiantes por carrera y disposición de consumo en el futuro*”. Los resultados se presentan a continuación:

Enfermería

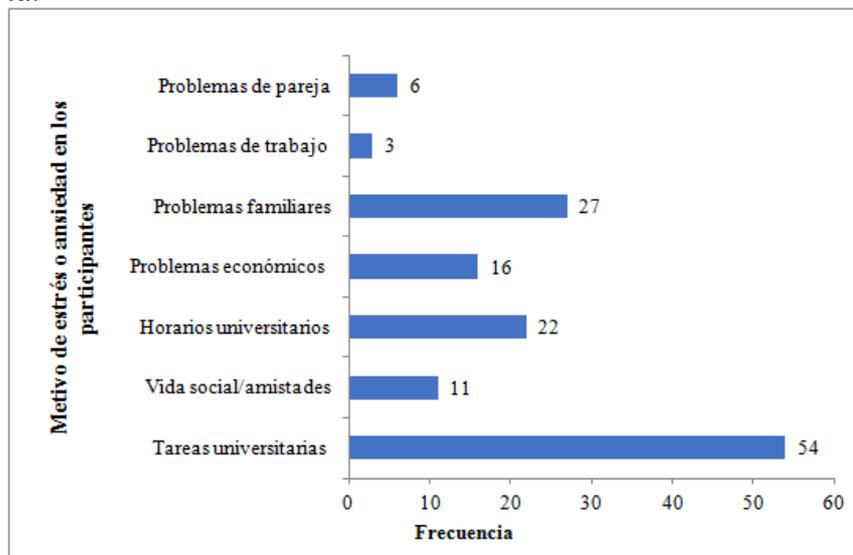
Figura 10. Consumo automédico de ansiolíticos de tercer y cuarto año de la carrera de Enfermería.



Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

Al evaluar el consumo de ansiolíticos en esta carrera, llama la atención la diferencia existente entre ambos años. En cuarto año, un 88,8% ($n=8$) de los alumnos que declara consumir, lo hace de manera automedicada, mientras que en tercer año este porcentaje se diferencia con un 50% ($n=5$). Cabe destacar, que la automedicación con ansiolíticos es una problemática presente en estos estudiantes ya que, si bien son pocos los estudiantes que declaran consumir estos medicamentos, los que lo hacen en su mayoría sin prescripción médica actual, afectando principalmente a los estudiantes de cuarto año (**Figura 10**).

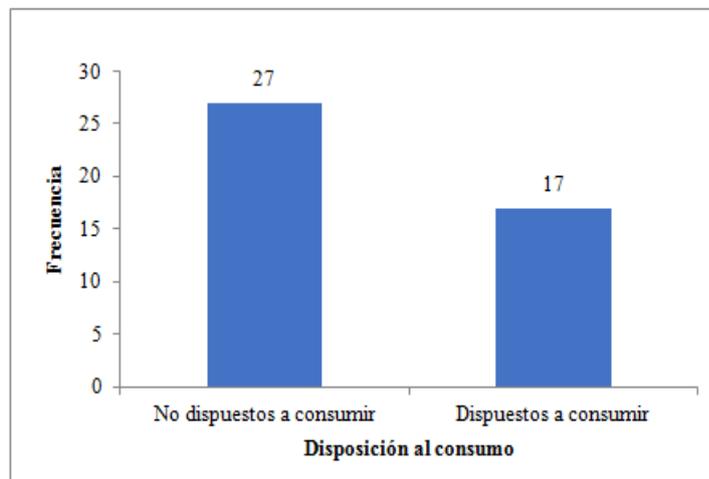
Figura 11. Motivo de estrés o ansiedad en los participantes de la carrera de Enfermería.



Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

Se quiso evaluar los motivos por los cuales los estudiantes declaran sentirse estresados o ansiosos y que por ende podrían llevarlos al consumo de estos medicamentos. En la **Figura 11** se puede observar que las tareas universitarias son el motivo de ansiedad que más se repite 85,7% (n=54), seguido por un 42,8% (n=27) cuando se refiere a problemas familiares y un 34,9% (n=22) por horarios universitarios. Si bien la “universidad” se presenta como un gran motivo de estrés en los participantes, no es el único, por lo que sería importante evaluar este aspecto en mayor profundidad.

Figura 12. Disposición a consumir ansiolíticos en el futuro en la carrera de Enfermería.

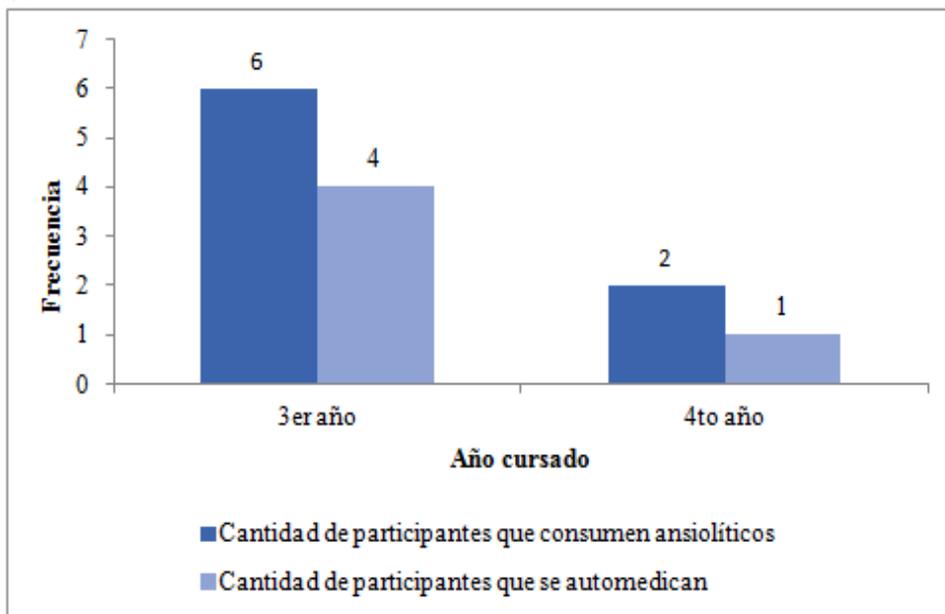


Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

Se evaluó la disposición de consumo a futuro, en estudiantes que declaran nunca haber consumido ansiolíticos. Un 61,4% (n=27) refiere que no estaría dispuesto a consumir, mientras que el 38,6% (n=17) si estaría dispuesto a consumir ansiolíticos. Si bien la tendencia a no consumir es mayor, se destaca un número importante de alumnos que debido a diversas razones estaría dispuesto a esta conducta independiente de los efectos que podrían tener sobre su salud. (**Figura 12**)

Diseño

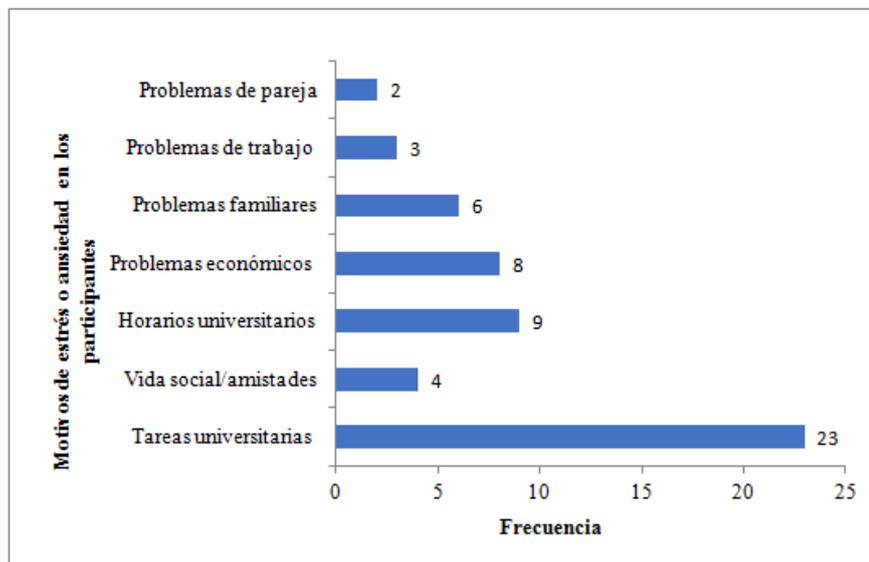
Figura 13. Distribución de consumo automedicado de ansiolíticos en la carrera de Diseño.



Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

En la **Figura 13**, en primer lugar, se puede evidenciar la diferencia que existe sobre el consumo de ansiolíticos, donde existe una mayor tendencia al consumo de estos medicamentos en los alumnos de tercer año, con un total de 6 participantes, mientras que en cuarto año solo 2 participantes declaran haber consumido ansiolíticos. A su vez, la tendencia a la automedicación con ansiolíticos es mayor en los alumnos de tercer año, donde el 66,6% (n=4) de los alumnos que cursa tercer año refiere automedicarse, mientras que en cuarto año disminuye a 50% (n=1). Se ve reflejado entonces, que, si bien el consumo de ansiolíticos es bajo en esta carrera, de los alumnos que consumen, más de la mitad lo hace sin una prescripción médica actual.

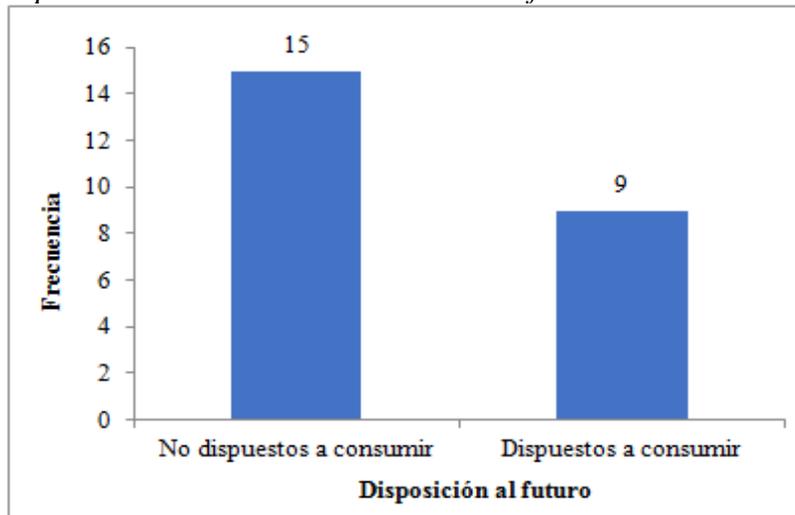
Figura 14. Motivo de estrés o ansiedad en los participantes de la carrera de Diseño.



Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

Por otro lado, en cuanto al motivo de estrés o ansiedad que genera a los participantes de Diseño se observa en la **Figura 14** que la causa más común corresponde a las tareas universitarias con un total de 23 participantes que corresponde a un 71,8%, seguido por los horarios universitarios con 9 (28,1%) participantes y los problemas económicos que corresponde a 8 participantes (25%). Las tareas universitarias, al igual que en la carrera de enfermería lideran los motivos de estrés, lo que podría ser un potencial factor de riesgo para el consumo de ansiolíticos.

Figura 15. Disposición a consumir ansiolíticos en el futuro en la carrera de Diseño

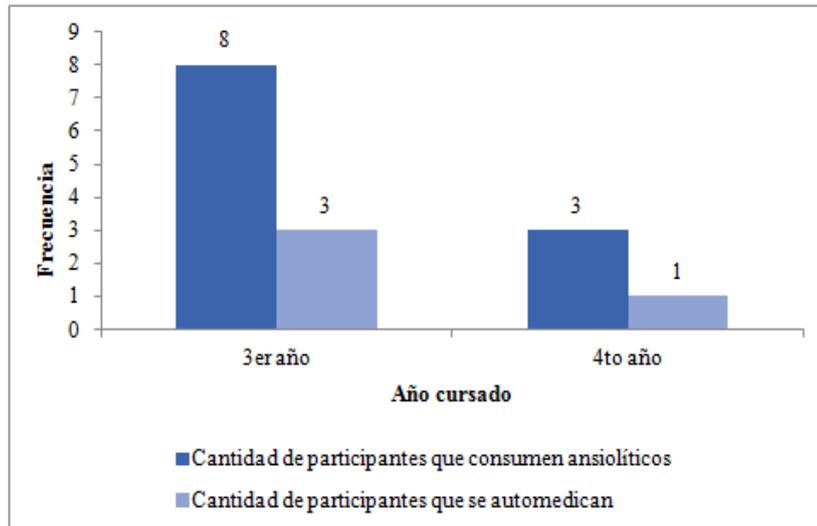


Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

De acuerdo a la disposición a consumir ansiolíticos, como se muestra en la **Figura 15**, de los 24 participantes que refiere nunca haber consumido ansiolíticos, un 62,5% (n=15) declara no estar dispuesto a consumir, mientras que un 37,5% (n=9) si estaría dispuesto a consumir independiente del conocimiento sobre los efectos que podría generar el fármaco en su cuerpo.

Ingeniería Comercial

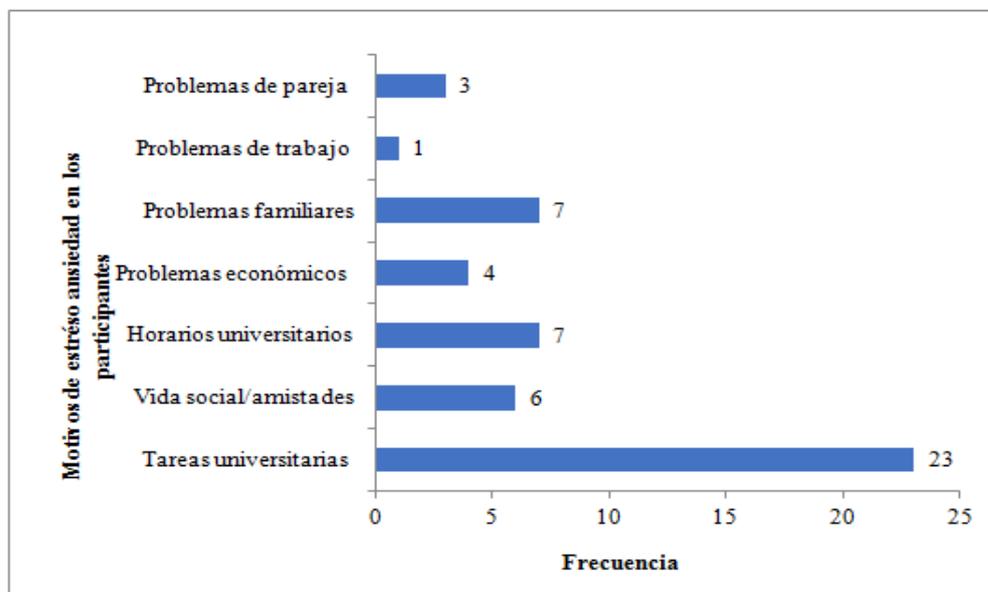
Figura 16. Distribución de consumo automedicado de ansiolíticos en tercer y cuarto año de la carrera.



Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

En la **Figura 16** se muestra en detalle que 11 de los participantes declaran consumir ansiolíticos, de los cuales 8 pertenecen a tercer año y 3 cursan cuarto año (72,7% y 27,3% respectivamente). Además, 4 de los participantes consumen sin una prescripción médica, siendo 3 alumnos de 3er año y 1 de 4to año. Si bien es un porcentaje bajo de alumnos que consumen ansiolíticos, un porcentaje importante de estos declara consumirlos sin una prescripción médica, y mayoritariamente pertenecen a tercer año de Ingeniería Comercial.

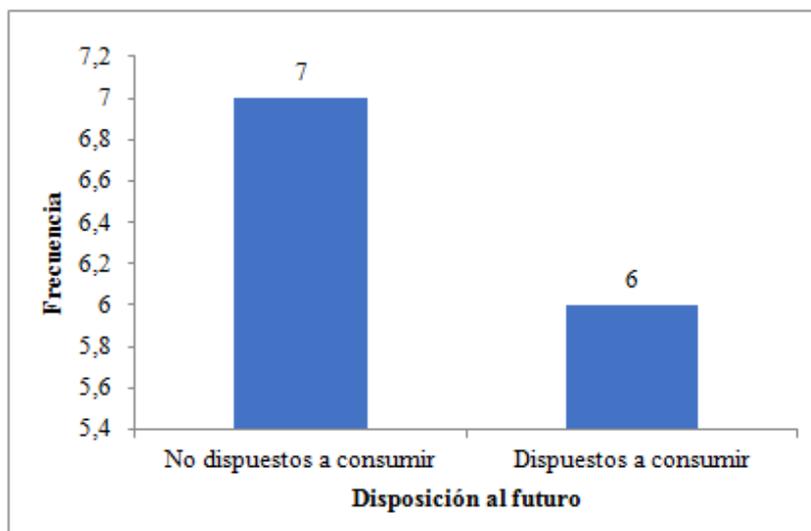
Figura 17. Motivo de estrés o ansiedad en los participantes de la carrera de Ingeniería Comercial.



Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

En la **Figura 17** se observan los motivos de estrés o ansiedad en los participantes de los cursos de tercer y cuarto año de la carrera de Ingeniería Comercial, de los cuales un gran porcentaje de los participantes declaran que un motivo para el consumo de estos fármacos, son las tareas universitarias, seguido por los horarios universitarios y por problemas económicos en un igual porcentaje. Nuevamente como se vio en las carreras anteriores, se repite que el mayor porcentaje de estrés en los participantes son las tareas universitarias y la universidad en sí, es importante profundizar en las actividades universitarias que llevan al consumo de ansiolíticos para así poder implementar medidas de apoyo a los participantes tanto de estas carreras como de otras.

Figura 18. Disposición a consumir ansiolíticos en el futuro en la carrera de Ingeniería Comercial.

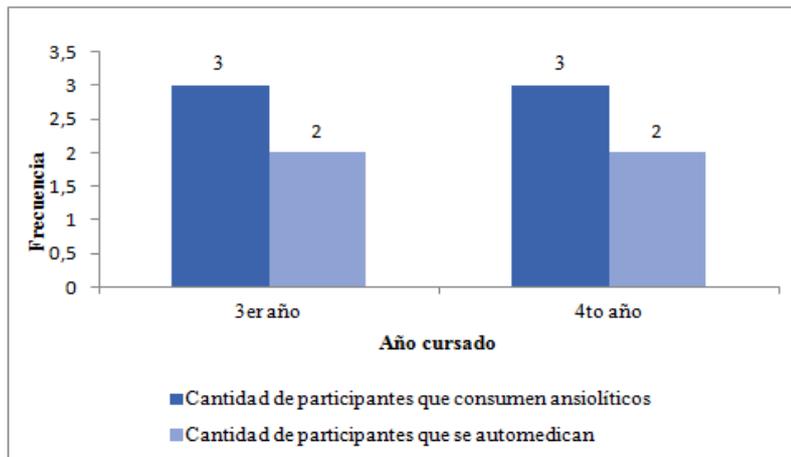


Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

Por otro lado, en cuanto a la **Figura 18**, se evaluó la disposición de consumo a futuro, en estudiantes que declaran nunca haber consumido ansiolíticos. De un total de 13 participantes, un 53,9% (n=7) refiere que no estaría dispuesto a consumir, mientras que el 46,1% (n=6) restante si estaría dispuesto a hacerlo. Si bien la tendencia a no consumir es mayor, se destaca un número importante de alumnos que debido a diversas razones se inclinaría al consumo de estos medicamentos independiente de los efectos que podrían tener sobre su salud.

Ingeniería Civil Industrial

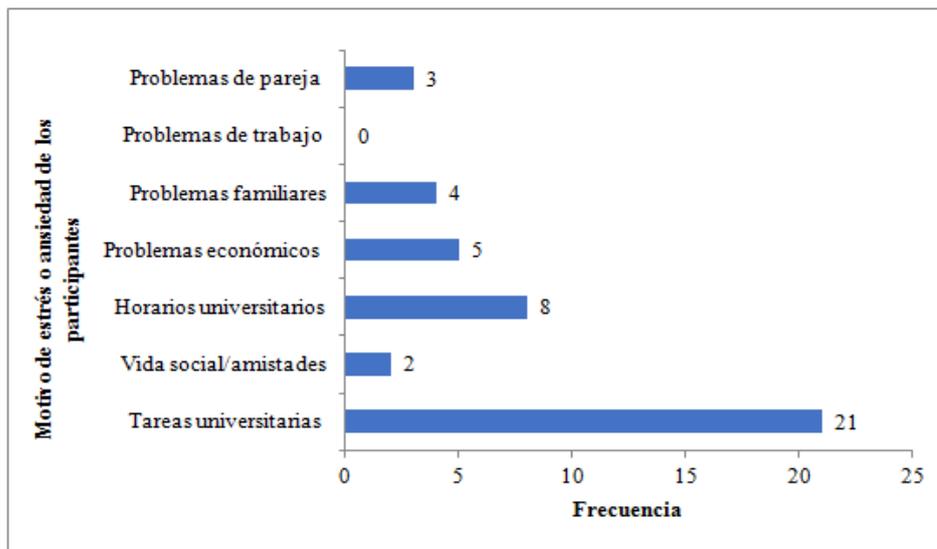
Figura 19. Distribución del consumo automedicado de ansiolíticos en la carrera de Ingeniería Civil Industrial.



Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

En esta carrera sorprende que, del total de los 28 participantes encuestados, se obtuvo el mismo número de personas, tanto en tercer como en cuarto año sobre el consumo y en el consumo automedicado, ya que solo el 24% de los participantes en total afirmaron consumir este tipo de fármacos y 2 de cada año respondieron consumirlos sin una prescripción médica, esto se ve graficado en la **Figura 19**. Sí cabe destacar que en el curso de cuarto año solo participaron 4 encuestados de los cuales 3 afirmaron consumir y 2 de ellos con un consumo automedicado, esto es importante, ya que la muestra de los participantes de cuarto año es significativamente menor a los de tercer año y dificulta describir resultados comparables.

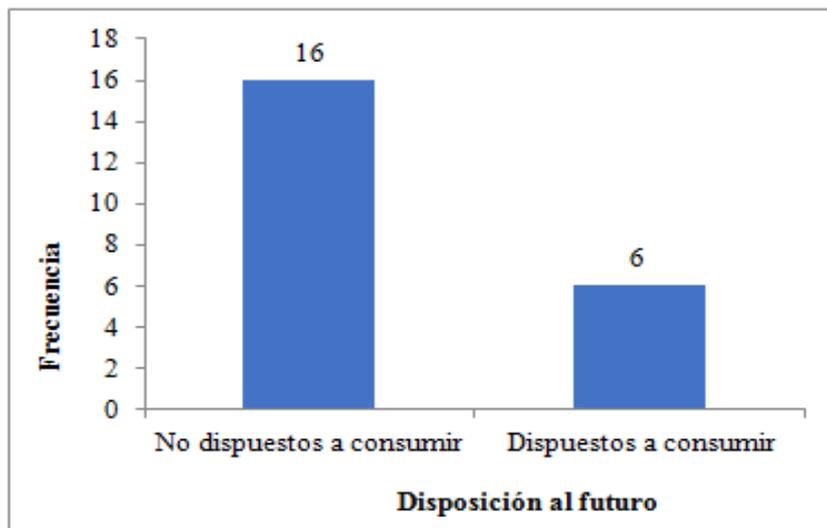
Figura 20. Motivo de estrés o ansiedad en los participantes de la carrera de Ingeniería Civil Industrial.



Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

En cuanto al motivo de estrés o ansiedad que le generan a los participantes de Ingeniería Civil Industrial, nuevamente se ve reflejado que la universidad es un gran factor de estrés y que pueden llegar a ser un motivo para el consumo de ansiolíticos. De los participantes de esta carrera el 84% (n=21), siendo el mayor porcentaje declaró que las tareas universitarias es lo que le genera más estrés luego sigue los horarios universitarios y en tercer lugar problemas económicos. (**Figura 20**)

Figura 21. Disposición a consumir ansiolíticos en el futuro en la carrera de Ingeniería Civil Industrial.



Fuente: Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo, 2018.

Por otra parte, en el **Figura 21**, se muestra la disposición de consumir ansiolíticos en el futuro, de un total de 28 participantes, 22 de ellos no consumen estos fármacos, pero un 27,7% (n=6) si se encuentra dispuesto a consumir en un futuro, una cifra menor a las carreras antes detalladas, pero de todas formas es un importante porcentaje que si se encuentra dispuesto a consumir, como se mencionó anteriormente independiente de los efectos que conlleva el consumo de estos fármacos.

VIII. DISCUSIÓN

La automedicación, según se describió inicialmente, bajo la Organización Mundial de la Salud (OMS) está definida como la selección y uso de medicamentos por individuos para tratar enfermedades o síntomas reconocidos por ellos mismos (OMS, 1998). Tras finalizar el proceso de recolección de datos y posterior análisis de estos, se pudo evidenciar y cuantificar el actual consumo automedicado que existe en los estudiantes de la Universidad del Desarrollo durante el periodo del año 2018.

A pesar de que estos hallazgos no reflejan una cantidad importante de los estudiantes, sí evidencian una significativa disposición hacia el consumo en un futuro, teniendo en cuenta las consecuencias y efectos adversos que producen estos medicamentos. A esto se le suma el importante factor estrés de estos, influenciado principalmente por la carga académica y tareas universitarias presente en la vida de los participantes del estudio. Muchas veces las dosis utilizadas no corresponden para su edad o para la real afectación de este y esta práctica puede traer consecuencias a corto y/o a largo plazo. El consumir fármacos a libre demanda limita la frecuencia y la dosificación por parte de un profesional, aumentando así los riesgos y la necesidad de ingerirlos en mayor dosis por parte del estudiante. Por otro lado, existe un factor importante explicado como la influencia de la automedicación por parte de los estudiantes entre sus pares, y el riesgo que esta puede conllevar debido a que se despierta un interés en la utilización de estos.

Los estudiantes de la Universidad del Desarrollo que declaran consumir ansiolíticos se caracterizan por pertenecer en su mayoría al género femenino lo que se condice con la población estudiada a nivel internacional (UNODC, 2011). Esto debido al hecho de que las mujeres se presentan como el género de mayor vulnerabilidad a la hora de consumir este tipo de medicamentos, ya sea por mayores niveles de estrés/ansiedad o trastornos del ánimo, además de mayor número de consultas médicas debido a la autopercepción de salud. A esto se le suma, una mayor participación de este género en el estudio.

En relación a la edad, se contó con una participación de estudiantes entre 19 y 33 años, donde la media en la edad fue de 22 años. La literatura internacional hace referencia a los adultos jóvenes (18-25 años) como una población vulnerable, la cual se encuentra más predispuesta a presentar cambios de ánimo y actuar mediante la impulsividad (UNODC, 2011). Además, se destaca que el nivel educacional superior, actúa como factor influyente en la elección de drogas lícitas versus ilícitas (Drazdowski, 2016). La universidad como etapa de paso entre la adolescencia y la adultez se presenta como un proceso de adaptación en diversos ámbitos de vida, lo que propicia el uso de este tipo de medicamentos como vía de escape a la ansiedad que puede generar estos cambios. En cuanto al estado civil, un 100% de los participantes se declara soltero, lo que se correlaciona con la edad promedio de los estudiantes, donde la mayoría son adultos jóvenes.

De acuerdo a los hallazgos de este estudio se puede evidenciar un bajo consumo de ansiolíticos por parte de la muestra (27%), al evaluar el consumo automedicado en la totalidad de los participantes se obtiene que este fue de 18,6%, mientras que en los estudiantes que refieren consumir ansiolíticos, la automedicación aumenta a 68%. Al contrastar esta información con la literatura se puede evidenciar que el consumo es mayor si se compara con los universitarios estudiados por Brandt, Taverna, & Hallock. Esto se puede explicar ya que existe una menor percepción del riesgo por parte de los estudiantes de la Universidad del Desarrollo, evidenciada en la baja conciencia de esta problemática en sus pares.

Los estudiantes que declaran consumir ansiolíticos reportan un consumo decreciente en el último año, donde un 70,5% representa el consumo en el último año y un 31,8% en el último mes, estos hallazgos concuerdan con lo encontrado por Opaleye donde se reporta un consumo semejante (66%) en el último año. Esta disminución en el último mes podría verse afectada por el nivel de estrés presentado por los encuestados, quienes no consideraron necesario el consumo o bien por un reporte sesgado por el mismo estudiante, al no declarar el verdadero consumo en el último mes. Se evaluó, además, la frecuencia del consumo donde los estudiantes que refieren haber consumido en el último año, lo hicieron 3 o más veces por lo que se puede evidenciar la verdadera necesidad de consumo por parte de estos y que descarta que haya sido un consumo aislado.

El medicamento de mayor consumo reportado en este estudio fue Clonazepam, seguido de Clotiazepam y un menor porcentaje Alprazolam y Lorazepam. Estos

resultados difieren de lo encontrado en la literatura, donde la tendencia es al consumo de Alprazolam (Brandt, Taverna, & Hallock, 2014). El consumo de esto puede deberse a las diferentes realidades sociales en las que fueron aplicados estos estudios. En Chile, se tiende a recetar en mayor medida medicamentos como Clonazepam, esto puede deberse al uso clínico variado que tiene este fármaco, desde trastornos del pánico hasta depresión, lo que puede llevar a un fácil acceso.

Se consideró la vía de adquisición como una variable importante, evidenciando que un mayor porcentaje de los estudiantes lo hace por medio de una prescripción médica antigua, seguido por la obtención por un familiar, y en menor medida a través de un regalo o adquirido por internet. Al contrastarlo con la literatura, en mayor porcentaje se presenta la adquisición mediante parientes o amigos (Opaleye et al., 2013), (Brandt, Taverna, & Hallock, 2014). Esto se puede explicar por la falta de conocimientos que existe por parte de la población chilena sobre los efectos adversos que pueden provocar estos medicamentos y la facilidad de acceso que existe por parte de los estudiantes a comprar por internet o en ferias medicamentos sin una prescripción médica. Además del mal uso de antiguas prescripción médica que genera un aumento en el consumo.

Por otro lado, en cuanto al motivo de ansiedad o estrés por parte de los estudiantes destacan en todas las carreras, las tareas universitarias seguidas de los horarios universitarios y problemas económicos o familiares, esto podría llevarlos a consumir algún tipo de ansiolíticos. En comparación con otra tesis realizada en estudiantes de medicina, se muestra que el consumo se ve influenciado por la demanda académica, estrés y ansiedad de sus alumnos, además de diversos trastornos del ánimo

(Romero, Santander, Hitschfeld, Labbé & Zamora, 2009). Esto se relaciona por la presión que genera el ritmo universitario y que los cursos de tercer y cuarto año de las carreras son los que tienen mayor carga académica y por ende generan mayor estrés.

Dentro de los efectos adversos que los participantes del estudio nombraron destacan la dependencia y adicción que estos fármacos pueden generar. Esto se condice con estudios que muestran que el uso a largo plazo de benzodiazepinas podría conducir a un exceso de dependencia del fármaco y la pérdida de confianza en sí mismo (Longo & Johnson, 2000). Si bien no todos los participantes identificaron las consecuencias que generan estos medicamentos como lo solicitaba la pregunta, la mayoría nombra estos efectos adversos, lo que evidencia que existe un conocimiento relacionado sólo a la dependencia y no a otros efectos adversos que se presentan a corto plazo.

Se presentan además otras variables estudiadas como lo son la carrera a la que pertenece el estudiante y el año que cursa en la carrera. De acuerdo a los hallazgos presentados, la carrera de Enfermería fue la que presentó mayor tendencia a la automedicación con ansiolíticos, específicamente en cuarto año con un 65.4%. Esto se explica ya que, como estudiantes de la salud, tienen mayor acceso a estas drogas de prescripción médica, ya sea por familiares o por amigos con capacidad de prescribir medicamentos. En cuanto al año, puede estar relacionado con la carga académica presentada en este. También cobra relevancia, el hecho de que, al ser estudiantes de la salud, tienen menor percepción del riesgo al consumir este tipo de medicamentos, debido a que conocen los efectos adversos o secundarios. Cabe destacar que, si bien

Enfermería se presentó como la carrera con mayor porcentaje de automedicación, la diferencia entre esta y las demás carreras no varía más allá de un 20%, por lo que un porcentaje importante de estudiantes presenta algún nivel de automedicación, lo que da cuenta del nivel de ansiedad presentado por los estudiantes pertenecientes a estas cuatro carreras. En cuanto a las carreras de Diseño, Ingeniería Comercial e Ingeniería Civil Industrial, el porcentaje de consumo de ansiolíticos no varía más allá de un 20%, el sexo femenino es el que presenta mayor tendencia a la automedicación, junto con los estudiantes que cursan tercer año. Esto se podría deber a que, en estas carreras tercer año es más demandante en el área académica y por esto se evidencia un aumento del consumo en estos estudiantes.

Por otro lado, en las cuatro carreras estudiadas se presenta como mayor motivo de ansiedad las tareas universitarias seguido del horario universitario, esto da cuenta que la demanda académica podría ser un factor influyente a la hora de consumir ansiolíticos. Cabe destacar que se evidencia una significativa disposición hacia el consumo en un futuro, en estudiantes de las cuatro carreras, el cual no deja de ser importante si este se asocia a la falta de conocimiento sobre los efectos adversos.

8.1 Explicaciones alternativas

La disposición hacia el consumo a futuro por parte de los participantes fue un hallazgo revelador para este estudio. Si bien una gran parte de los estudiantes refieren conocer los efectos adversos de este tipo de medicamentos, un tercio de los que nunca han consumido ansiolíticos, estaría dispuesto a hacerlo. Este fenómeno se puede explicar a través del Modelo de Creencias en Salud, donde la percepción de gravedad

o susceptibilidad se encuentra disminuida a pesar del conocimiento de efectos adversos y por ende el consumo automedicado se presenta como solución a la amenaza percibida en este caso como estrés.

8.2 Limitaciones

Dentro de las limitaciones de este estudio, se encontró la modificación del cuestionario administrado para obtener los datos, ya que se tomó como base un cuestionario validado pero que sufrió cambios para poder adaptarlo a la investigación. En relación a la muestra, esta se compuso por cuatro de las veintisiete carreras que imparte la Universidad del Desarrollo, es decir, solo se investigó un porcentaje de la universidad. Esto lleva a que los resultados no sean extrapolables con las otras universidades, por lo que los resultados no se podrían generalizar. Otra de las limitaciones fue la baja participación que se logró en las carreras de Ingeniería Civil Industrial e Ingeniería Comercial específicamente en tercer y cuarto año respectivamente. Esto afecta la representatividad de la carrera, característica que se vio más homogénea en el resto de la muestra.

Por otro lado, se encontró el posible sesgo de auto reporte por parte de los participantes dado que la conducta de medicación podría tratarse de un tema sensible y podría haber un porcentaje mayor de participantes que se automedican con ansiolíticos pero que no quiso manifestarlo. Otro sesgo que podría presentarse es el de memoria puesto que alguna de las preguntas son retrospectivas hasta 12 meses, lo que podría alterar la respuesta entregada por parte del participante.

IX. CONCLUSIÓN

El consumo de fármacos automedicados es considerado un problema de salud pública a nivel mundial, más aún si estos son de la familia de ansiolíticos. En los estudiantes universitarios, existió un bajo consumo, siendo mayor en la carrera de Enfermería. En relación al perfil de los estudiantes que consumen ansiolíticos, tienden a ser de tercer año y de género femenino, en cuanto al patrón de consumo existe una gran proporción que lo adquiere mediante recetas médicas prescritas con anterioridad, siendo el Clonazepam el fármaco más consumido, debido a su efecto de mayor duración, presentando un consumo frecuente, el cual se asocia a los periodos de estrés universitario.

Es importante destacar que el mayor porcentaje de los encuestados afirma desconocer los efectos adversos del consumo de estos fármacos, hay que agregar que ellos consideran que la dependencia y la adicción son las mayores consecuencias del consumo de ansiolíticos, pero aun así existe un consumo.

A partir de los resultados que se obtuvieron, se consideró importante abordar, la disposición al consumo en participantes que nunca habían consumido, si bien la tendencia fue a la no disposición de consumir en un futuro cercano, un porcentaje no menor si se encontraba dispuesto a dicha conducta, tema que no se ve estudiado tanto en Chile como en el mundo y se cree importante seguir indagando, ya que puede ser un método de prevención y un punto desde donde la enfermería puede hacer educaciones en salud, tanto en edades escolares como universitarias. Instituciones como el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de

Drogas y Alcohol (SENDA), cuentan con programas de prevención para el ciclo escolar, mundo laboral y habilidades parentales en relación a consumo de alcohol y drogas, pero se deja de lado las intervenciones en adultos jóvenes y más aún de drogas lícitas como los ansiolíticos.

Además de presentar un desafío para el futuro ejercer de la profesión, puesto que, como fue expuesto en esta investigación, la automedicación solo ha ido en aumento, lo que obliga a los futuros enfermero/as a seguir generando estrategias para mejorar la gestión de cuidado de las personas.

Por lo anterior, es de suma importancia actuar oportunamente en la prevención del consumo automedicado de ansiolíticos, siendo relevante difundir estrategias de manejo de estrés a los estudiantes universitarios para prevenir y disminuir el consumo de estos fármacos. Si bien dentro de los planes nacionales existen campañas para disminuir el uso de drogas en población joven como también existen registro sobre el consumo, se ha dejado de lado la automedicación o la medicación con prescripción médica de fármacos que ayudan a los estudiantes a sobrellevar el estrés que conlleva la vida universitaria, además de no haber un plan que busque evitar el consumo de medicamentos para bajar el nivel de ansiedad. Se cree importante investigar con mayor profundidad que estrategias utilizan los estudiantes para manejar este estado de cansancio mental como el consumo de ansiolíticos, el cual evidenció esta investigación, ya que así, se podría generar un plan integral que ayude a mejorar la salud mental de los estudiantes universitarios.

X. REFERENCIAS

Balbás, V., Hortelano, E., & Gómez, A. (2016). Equipos de enfermería hospitalaria y automedicación con benzodiacepinas. *Fundación de la enfermería de Cantabria*, 3(18), 6–12. Recuperado de: http://www.enfermeriacantabria.com/web_enfermeriacantabria/docs/Nuberos_Cientf_18.pdf

Brandt, S., Taverna, E., & Hallock, R. (2014). A survey of nonmedical use of tranquilizers, stimulants, and pain relievers among college students: Patterns of use among users and factors related to abstinence in non-users. *Drug and Alcohol Dependence*, 143(1), 272–276. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2014.07.034>

Cabrita, J., Ferreira, H., Iglesias, P., Baptista, T., Rocha, E., Lopes da Silva, A., et al (2004). Patterns and determinants of psychoactive drug use in Lisbon University students - a population - based study. *Pharmacy World and Science*, 26(2), 79–82. Recuperado de: <https://doi.org/10.1023/B:PHAR.0000018597.46246.34>

Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile. (2018). *Alertan por creciente uso de benzodiazepinas en jóvenes: Podrían producir demencia y alzheimer*. Recuperado de: <http://www.colegiofarmaceutico.cl/index.php/noticias-nacionales/441-alertan-por-creciente-uso-de-benzodiazepinas-en-jovenes-podrian-producir-demencia-y-alzheimer>.

Drazdowski, T. (2016). A systematic review of the motivations for the non-medical

use of prescription drugs in young adults. *Drug and Alcohol Dependence*, 162(1), 3–25.

Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.01.011>

Fischer, B., Bibby, M., & Bouchard, M. (2010). The global diversion of pharmaceutical drugs, non-medical use and diversion of psychotropic prescription drugs in North America: a review of sourcing routes and control measures. *Society for the Study of Addiction*, 105 (12), 2062–2070 Recuperado de: <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2010.03092.x>

JIFE: Junta internacional de fiscalización de estupefacientes. (2011). *Sustancias sicotrópicas: Estadísticas de 2016 Previsiones de las necesidades anuales para fines médicos y científicos de las sustancias de las Listas II, III y IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971*. Recuperado de: https://www.incb.org/documents/Psychotropics/technical-publications/2017/Technical_Publication_2017_English_04042018.pdf

Longo, L. P., & Johnson, B. (2000). Addiction: Part I. Benzodiazepines-side effects, abuse risk and alternatives. *American Family Physician*, 61(7), 2121–2128. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10779253>.

López, R. (1991). Las relaciones actitud-conducta y otras variables a partir de la teoría de Fishbein y Ajzen y del modelo Lisrel: estudio empírico. *Anuario de Psicología*, 50, 19-40. Recuperado de: <http://www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/viewFile/64662/88689>

NIDA: National Institute on Drug Abuse. (2012). *Los medicamentos de prescripción: Abuso y adicción*. Recuperado de: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/los-medicamentos-de-prescripcion-abuso-y-adiccion/nota-de-la-directora>

OEA, Organización de los Estados Americanos. (2014). *Informe de Evaluación sobre el Control de las Drogas*. Recuperado de: http://www.cicad.oas.org/mem/reports/6/Full_Eval/Chile%20-%20Sexta%20Ronda%20de%20Evaluacion%20-%20ESP.pdf

OMS: Organización Mundial de la Salud. (1998). *The role of pharmacist in self-care and self-medication*. Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/65860/1/WHO_DAP_98.13.pdf

OMS: Organización Mundial de la Salud. (2002). *Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales - Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos*. Recuperado de: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js4874s/>

Opaleye, E., Noto, A., Sánchez, Z., Amato, T., Locatelli, D., Gossop, M., & Ferri, C. (2013). Nonprescribed use of tranquilizers or sedatives by adolescents: a Brazilian national survey. *BMC Public Health*, *13*(499), 1–7. Recuperado de: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-499>

Romero, M. I., Santander, J., Hitschfeld, M. J., Labbé, M., & Zamora, V. (2009). Consumo de sustancias ilícitas y psicotrópicos entre los estudiantes de medicina de la

Pontificia Universidad Católica de Chile. *Revista Médica de Chile*, 137(4), 459–465.

Recuperado de: <https://doi.org/10.4067/S0034-98872009000400002>

SENDA: Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. (2010). *Estudio sobre uso de drogas en consultantes de salas de urgencia: informe final*. Recuperado de: <http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/media/estudios/otrosSENDA/Estudio%20Drogas%20en%20Consultantes%20Salas%20Urgencia%202010.pdf>

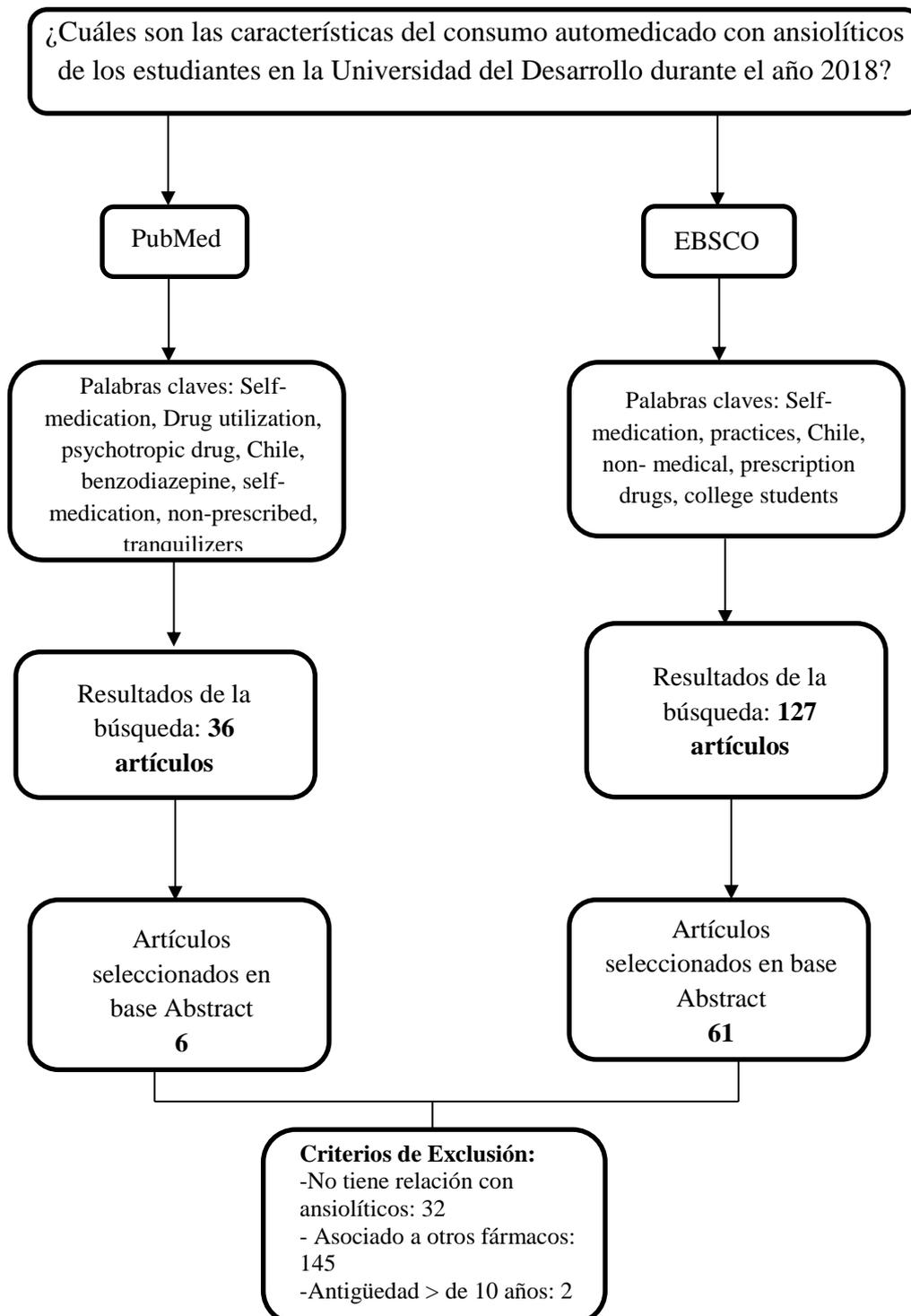
SENDA: Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. (2014). *Décimo primer estudio nacional de drogas en población general en Chile, 2014*. Recuperado de: http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/media/estudios/PG/2014_EstudioDrogas_Poblacion_General.pdf

Shehnaz, S. I., Agarwal, A. K., & Khan, N. (2014). A Systematic Review of Self-Medication Practices Among Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 55(4), 467–483. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25245937>

UNODC: United Nations Office on Drugs and Crime. (2011). *The non-medical use of prescription drugs: Policy direction issues*. Recuperado de: https://www.unodc.org/docs/youthnet/Final_Prescription_Drugs_Paper.pdf.

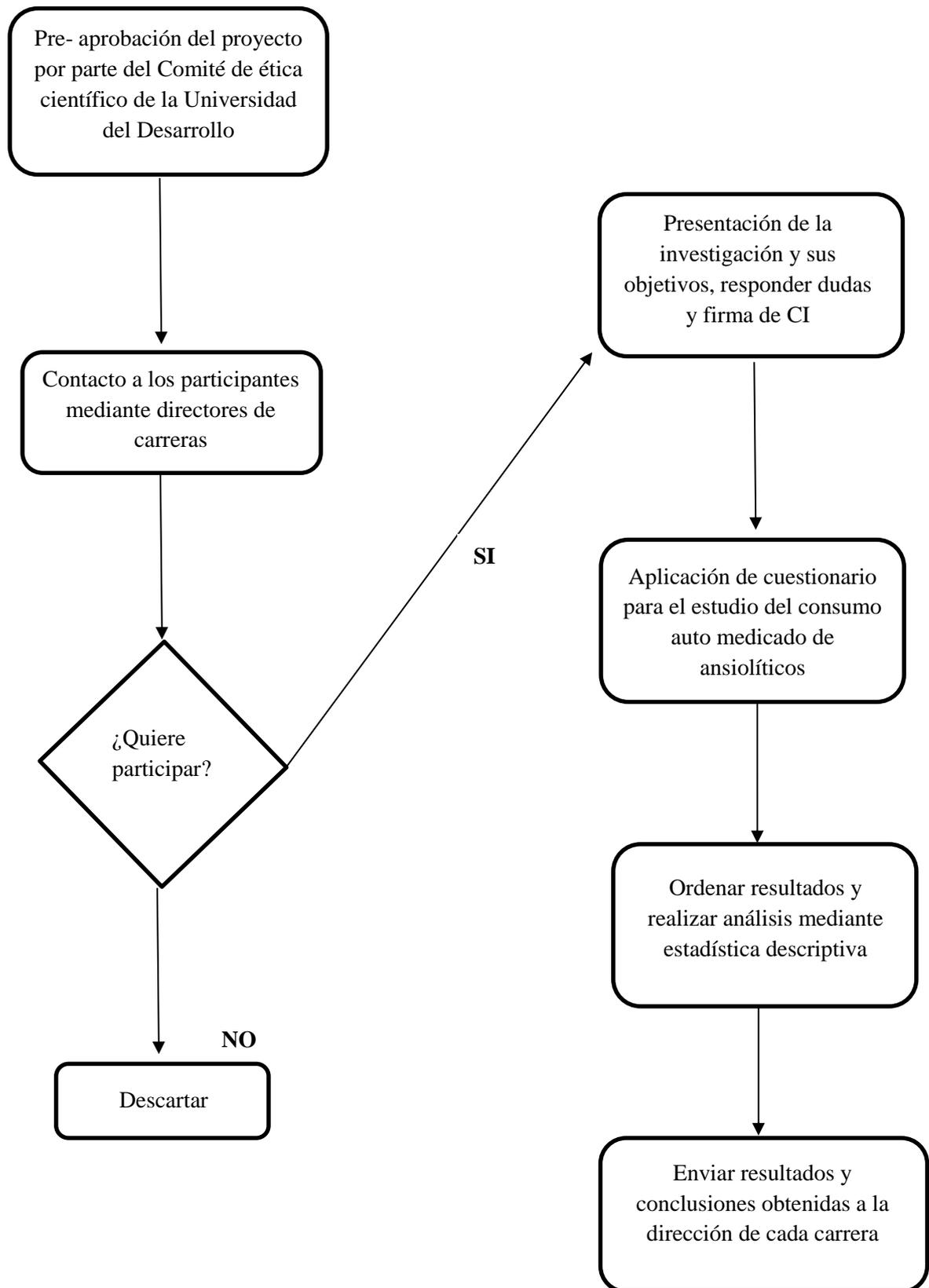
XI. ANEXOS

ANEXO 1: FLUJOGRAMA DE BÚSQUEDA



ANEXO 2: PLAN DE TRABAJO

A. FLUJOGRAMA



B. CARTA GANTT

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ETAPAS Y/O ACTIVIDADES	MES									
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Caracterizar socio demográficamente a los estudiantes que se auto medican con ansiolíticos, evaluando género, edad, carrera, año cursado, estado civil, situación laboral, nivel socioeconómico, religión.	Presentación al comité de ética científico de la Universidad del Desarrollo		x								
	Aceptación comité de ética					X					
	Contacto a los participantes mediante directores de carrera						x				
Determinar el patrón de consumo: frecuencia, tipo de fármaco, vía de adquisición, duración del consumo, cantidad.	Reunión con directores de carrera							x			
Identificar el nivel de conocimiento que posee el estudiante sobre el fármaco utilizado en el consumo con ansiolíticos: Efectos adversos, cambios percibidos por el estudiante a nivel corporal, percepción del daño.	Inicio de levantamiento de datos							X			
	Presentación de proyecto y entrega de CI							x			
	Aplicación de cuestionario a las carreras seleccionadas							x			
	Obtención de resultados							x			
Caracterizar el consumo específico por carrera en aspectos tales como: motivo de estrés o ansiedad en los estudiantes por carrera y disposición de consumo en el futuro.	Análisis descriptivo de resultados								x		
	Realización de artículo científico									x	
	Realización de conclusiones finales del proyecto									x	
	Finalización proyecto escrito									x	
	Presentación final proyecto de tesis										x

ANEXO 3: INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Cuestionario para el estudio sobre Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la universidad del desarrollo durante el año 2018

INSTRUCCIONES

El objetivo de este estudio es Caracterizar el consumo automedicado con ansiolíticos en los estudiantes de la Universidad del Desarrollo durante el año 2018.

Por favor lea cada pregunta cuidadosamente y marque con una “X” la casilla correspondiente a la respuesta. Algunas preguntas requieren más de una respuesta, estas preguntas, por favor revise todas las posibles respuestas y marque las casillas que aplican para usted. Algunas preguntas tienen algunas líneas en blanco, por favor escriba su respuesta sobre estas líneas.

Antes de empezar le entregamos algunas definiciones:

- **Automedicación:** Es la selección y uso de medicamentos por individuos para tratar enfermedades o síntomas reconocidos por ellos mismos (OMS, 1998)
- **Ansiolíticos:** Son depresores del sistema nervioso central, que disminuyen la actividad cerebral y que son utilizados para el tratamiento de trastornos de ansiedad y sueño

Sección 1. Datos sociodemográficos

1. ¿Cuál es su género?

Hombre ____

Mujer ____

2. ¿Cuántos años tiene usted?

_____ años

3. Estado civil

1. Soltero

2. Casado

3. Viudo

4. Separado

4. Número de personas con las que vive:

Escriba: _____

5. ¿Qué carrera estudia usted en la Universidad?

6. ¿Qué año cursa de la carrera?

3° año ____

4° año ____

Otro _____

7. ¿Es usted un trabajador remunerado?

1.si

2.no

8. ¿Bajo qué condiciones de trabajo?

1. Contrato
2. Honorario
3. No aplica

9. Marque ingreso per cápita de su hogar:

1. 0-199.999 pesos
2. 200.000- 399.999 pesos
3. 400.000-599.999 pesos
4. 600.000- 799.999 pesos
5. 800.000- 999.999 pesos
6. 1.000.000 o más
7. Desconozco mi ingreso per cápita

10. Se identifica con alguna religión, corriente o creencia espiritual?

1. Si _____
 2. No _____
- Cual: _____

11. ¿Qué tan importante es para usted su religión/creencias?

1. Muy importante
2. Importante
3. Poco importante
4. No es importante
5. Indiferente

Sección 2. Información sobre Uso de ansiolíticos

12. ¿Alguna vez en su vida usted ha consumido alguno de estos fármacos?

1. Clonazepam(Ravotril)
2. Lorazepam (Amparax)
3. Alprazolam (Adax)
4. Diazepam (Valium)
5. Buspirona(Paxon)
6. Clotiazepam (Rize)
7. Bromazepam
8. Otros _____
9. Nunca he consumido

<p>SI USTED NO CONSUME O NO HA CONSUMIDO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES FÁRMACOS PASE A LA PREGUNTA N° 22</p>
--

13. ¿En los últimos 12 meses, usted ha usado alguna de las sustancias anteriormente mencionadas?

1. Sí
2. No

14.- Si la respuesta anterior es sí, ¿Con qué frecuencia?

1. 1 vez
2. 2 veces
3. 3 o más veces
4. No lo recuerdo

15.¿Dentro del último mes, usted ha usado alguna de los fármacos anteriormente mencionados?

1. Si
2. No

16.Si la respuesta anterior es sí, ¿Con qué frecuencia?

1. 1 vez
2. 2 veces
3. 3 o más veces
4. No lo recuerdo

17.¿Dentro de la última semana, usted ha usado alguna de los fármacos anteriormente mencionados?

1. Sí
2. No

18. Si la respuesta es sí, ¿Con qué frecuencia?

1. 1 vez
2. 2 veces
3. 3 o más veces
4. No lo recuerdo

19. ¿Cómo obtuvo el medicamento?

1. Regalo
2. Compra por internet
3. Antigua prescripción médica
4. Familiares
5. Prescripción médica actual
6. Otros _____

20. Si se encuentra actualmente tomando el medicamento, ¿qué dosis ingiere?

1. 1 dosis diaria
2. 2 dosis diarias
3. 3 dosis diarias
4. 4 o más dosis

21. ¿El consumo de estos medicamentos ha estado asociado a otro fin que no sea calmar la ansiedad?

1.Si

2.No

Cual: _____

22. ¿Tiene algún cercano que tome alguno de los medicamentos anteriormente nombrados?

1. Sí
2. No

Mencione parentesco: _____

Sección 3. Razones del consumo

23. ¿Cuáles son sus razones para usar estos medicamentos?

(puede marcar más de una alternativa)

1. No consumo este tipo de medicamentos
2. Le hace sentirse mejor cuando está deprimido, triste
3. Le ayuda a olvidarse de los problemas
4. Le ayuda a relajarse o dormir
5. Le ayuda a sentir emoción o euforia
6. Lo hace porque los demás lo practican
7. Le ayuda a desinhibirse, sentirse más libre
8. Otro: _____

24. ¿Alguna vez usted se ha sentido presionado por alguien a consumir alguna de las sustancias antes mencionadas?

1. Sí
2. No

¿Por Qué?: _____

25. ¿Usted percibe que el consumo de sustancias ansiolíticas es un problema en su Universidad?

1. Si, es un problema muy importante
2. Si, es un problema medianamente importante
3. Si, es un problema poco importante
4. No, no es un problema
5. No sé si es un problema o no

26. ¿Algunos de las siguientes áreas usted se siente especialmente ansioso o estresado? (puede marcar más de uno)

1. Tareas universitarias
2. Vida social/amistades
3. Horario universitario
4. Problemas económicos
5. Problemas familiares
6. Problemas de trabajo
7. Problemas en las relaciones de pareja
8. Otra _____

27. ¿Conoce usted las consecuencias que tiene el uso de estos medicamentos a largo plazo?

1. Sí
2. No

Nombre las consecuencias que conozca: _____

28. Si usted no consume actualmente ninguno de estos fármacos, ¿estaría dispuesto a usarlo en un futuro?

1. Sí
2. No

¡Muchas Gracias!

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

A. CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROYECTO: CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO AUTOMEDICADO CON ANSIOLÍTICOS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO DURANTE EL AÑO 2018

INFORMACIÓN PARA LOS PARTICIPANTES

El presente proyecto de investigación se titula “Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo durante el año 2018”. Este será realizado por Fernanda Cabrera, M^o Jesús Galdames, Sofía Lackington, M^o Jesús Muñoz y Gabriela San Martín, todas estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad del Desarrollo, bajo la tutoría de Claudio Osses, Enfermero Universitario, Magister en enfermería.

Introducción

Este proyecto de investigación tiene como propósito informar a las autoridades de las carreras de Enfermería, Diseño, Derecho, Ingeniería comercial e Ingeniería Civil Industrial sobre los datos obtenidos para que consideren el diseño de estrategias tanto de intervención en salud mental de sus estudiantes como futuras formas de prevención, generando así mejoras a nivel educacional y en el estado psicosocial de sus alumnos.

Esta investigación cuenta con el apoyo de la Carrera de Enfermería de la Universidad del Desarrollo.

El objetivo principal de este proyecto de investigación es Caracterizar la práctica de automedicación con ansiolíticos en los estudiantes de la Universidad del Desarrollo durante el año 2018. Para esto se caracterizará socio demográficamente a los estudiantes que se automedican con ansiolíticos, se determinará el patrón de consumo: frecuencia, tipo de fármaco, vía de adquisición, duración del consumo, cantidad y motivo y el nivel de conocimiento sobre el fármaco que posee el estudiante que será sometido a la encuesta.

En este estudio podrán participar todos los estudiantes asistentes de las clases en las

que se desarrollará la encuesta perteneciente a las carreras de enfermería, ingeniería comercial, ingeniería civil industrial, derecho y Diseño de 3° y 4° año de la Universidad del Desarrollo de la sede de Santiago, durante los meses de septiembre a octubre del año 2018.

Si usted está de acuerdo, quisiera invitarlo a contestar de manera individual el instrumento desarrollado por las investigadoras. Su participación en este estudio será totalmente voluntaria y no será informada a terceros.

Este proyecto no conlleva riesgos para usted. Tampoco se beneficiará directamente de los resultados obtenidos, sin embargo un resumen de estos será entregado a la Universidad del Desarrollo. Además, quisiéramos agradecer desde ya su voluntad a participar de este proyecto, es por esto que al finalizar se le hará entrega de una tríptico el cual contiene información sobre ansiolíticos como efectos adversos y mecanismo de acción.

Este estudio fue diseñado por Fernanda Cabrera, M° Jesús Galdames, Sofía Lackington, M° Jesús Muñoz y Gabriela San Martín, alumnas de la Carrera de Enfermería, bajo la supervisión de Claudio Osses: Enfermero universitario, Magister en enfermería.

Su participación en este estudio no tendrá costos para usted, más allá del tiempo destinado a contestar la encuesta individual de la que se hará, el que estima sea de 15 a 20 minutos.

Su participación en este estudio será totalmente voluntaria y no será informada a terceros. Cualquier información entregada a usted o a otros acerca de esta actividad, será solo un resumen general. Por consiguiente su decisión de participar o no, NO afectará de ninguna forma su Características de los estudiantes con prácticas de automedicación con ansiolíticos en la Universidad del Desarrollo durante el año 2018.

Usted también podrá retirarse de este estudio, sin ninguna consecuencia negativa asociada, además podrá retirar cualquier información o dato recolectado de tal forma de que esta información no sea incorporada en los resultados de este estudio. El período en que podrá retirar dicha información en caso de que usted desee suspender su participación, corresponderá al periodo de recolección de datos de este estudio que

será en los meses de septiembre a octubre del 2018.

Cualquier información que los investigadores compartamos o escribamos acerca de este estudio será solo a través de resúmenes generales. La información no identificará lo emitido por los participantes de este estudio.

Toda la información recolectada será guardada por 5 años luego del término del estudio y bajo llave en una oficina de la Universidad del Desarrollo. Sólo el equipo del estudio tendrá acceso a esta información y por un período limitado de tiempo (mientras el estudio está en desarrollo)

Más información

Investigador responsable: Fernanda Cabrera, M° Jesús Galdames, Sofía Lackington, M° Jesús Muñoz y Gabriela San Martín

Aprobación: Este proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética Científico de Pregrado de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo (CEC PG)

A quién puede consultar en caso de duda: (consignar teléfono de la carrera correspondiente y nombre del tesista, y al CEC PG UDD Sra. Alejandra Valdés al email avaldesv@udd.cl)

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE PRE GRADO:

PROYECTO: CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIANTES CON PRÁCTICAS DE AUTOMEDICACIÓN CON ANSIOLÍTICOS EN LA UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO DURANTE EL AÑO 2018

Registro para expresión de voluntad - Consentimiento Informado

Reconocimiento del Participante en la investigación:

- He leído y he entendido la información escrita en este formulario de Consentimiento Informado del proyecto de investigación llamado Características de los estudiantes con prácticas de automedicación con ansiolíticos en la Universidad del Desarrollo durante el año 2018.
- He tenido la oportunidad de formular preguntas respecto a esta investigación las que han sido respondidos en forma satisfactoria.
- Entiendo que recibiré una copia firmada y fecha de este formulario de CI.
- Consiento en el uso y divulgación de la información del estudio según lo que se describió en este formulario. La información sensible será usada de manera estrictamente confidencial y sin ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.
- Entiendo que puedo retirar y o rechazar mi participación en este estudio en cualquier momento sin que se vea alterada la atención de mi salud en esta institución, sin sanción o pérdidas de los beneficios a los cuales en otras circunstancias tendría derecho.
- He sido informado que en el caso de no participar en este estudio, ello no afectará mi Características de los estudiantes con prácticas de automedicación con ansiolíticos en la Universidad del Desarrollo durante el año 2018
- Declaro que libremente mi decisión es (marque su decisión):

Acepto participar en este proyecto de investigación.

Rechazo participar en este proyecto de investigación

Nombre y Firma

Participante: _____

Fecha: ___/___/_____

Declaración del Investigador:

El suscrito declara que ha explicado en forma total y cuidadosa la naturaleza, propósito, riesgos y beneficios de esta investigación al participante o su Representante que está firmando este formulario de consentimiento y que ha contestado las preguntas y dudas de manera satisfactoria.

Nombre y firma del investigador que toma

CI: _____

Firma del investigador: _____

Fecha de la firma: ____/____/____

Nombre y Firma de la Autoridad institucional que autoriza:

B. ACTA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO – CLINICA ALEMANA
CENTRO DE BIOÉTICA
COMITE DE ETICA CIENTIFICO DE PRE GRADO

ACTA DE APROBACION

PG_11-2018

Santiago, 17 de Julio de 2018

Autoras responsables: Fernanda Cabrera, María Jesús Galdames, Sofía Lackington, María Jesús Muñoz y Gabriela San Martín.

Tutor: Claudio Osses

Institución: **Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.**

Los siguientes documentos han sido analizados a la luz de los postulados de la declaración de Helsinki, de la Guía Internacional de Ética para la Investigación Biomédica que involucra sujetos humanos CIOMS 2002, y de las Guías de Buena Práctica Clínica de ICH 1996:

- 1) Proyecto de Investigación: "**Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del desarrollo durante el año 2018**"
- 2) Consentimiento informado.
- 3) Currículum vitae de las investigadoras y su Tutora
- 4) Compromiso del Tutor y colaborador directo de la investigación.
- 5) Material que se utilizará como por ejemplo: encuestas, métodos de reclutamiento de participantes, material que se entregará a los participantes, entre otros

Sobre la base de esta información, el Comité se ha pronunciado de la siguiente manera sobre los siguientes aspectos éticos:

- Evaluación riesgo/beneficio: no existen riesgos asociados atribuibles directamente a la intervención en estudio.
- Existe protección a los participantes en cuanto a:
 - a. Población vulnerable.
 - b. Libertad para participar.
 - c. Confidencialidad.
 - d. Cobertura de costos del estudio.
 - e. Cobertura de eventuales eventos adversos serios.



Por lo tanto, el Comité de Ética considera que el estudio está bien justificado, que no hay objeciones para la realización del estudio propuesto y por ende otorga su aprobación.

Conjuntamente, el comité recuerda al investigador que debe:

- Utilizar el formulario de consentimiento informado con timbre y fecha de aprobación del comité.
- Reportar los eventos adversos serios en un plazo inferior a 48 horas de ocurrido.
- Entregar oportunamente las enmiendas que se deseen incorporar al protocolo.
- Entregar un informe con los resultados, una vez finalizado el proyecto o en caso de suspensión anticipada.



Sra. Alejandra Valdés V.
Presidenta

Comité de Ética Científico de Pre Grado
Facultad de Medicina Clínica Alemana
Universidad del Desarrollo

Integrantes del CEC Pre Grado:

- Sr. Ricardo Castillo
- Dr. Sebastián Godoy
- Sra. Fabiola Marín
- Sra. Daiana Quintiliano
- Sra. Alejandra Valdés

ANEXO 5: TABLA DE VARIABLES

Variables	Descripción	Tipo de variable	Indicador
Características Sociodemográficas			
Género	Auto reporte de sexo en base a la pregunta: Indique su sexo	Secundaria cualitativa nominal	1.F 2.M 99.No responde
Edad	Años cumplidos respondiendo a la pregunta ¿Cuántos años tiene?	Secundaria cuantitativa discreta	
Estado civil	Situación de la persona determinada por sus relaciones como casado o soltero	Secundaria, cualitativa nominal	1. Soltero 2. Casado 3. Viudo 4. Separado 99.No responde
Número de convivientes	Número de personas con las que vive en su casa	Cuantitativa discreta	
Carrera	Autoreporte de la carrera que está cursando en la Universidad del Desarrollo.	Secundario. Cualitativa nominal.	1.Enfermería 2. Diseño 3.Ingeniería Comercial 5.Ingeniería Civil Industrial
Año que cursa	Año de universidad ¿Qué año cursa de la carrera?	Secundaria, cualitativa ordinal	1.3° año 2.4° año 3. Otro 99.No responde

Situación laboral	Autoreporte sobre el estado laboral	Cualitativa nominal	1.Si 2.No 99.No responde
Tipo de contrato	Bajo que contrato se encuentra trabajando	Cualitativa nominal	1.Contrato 2.Honorario 3.No aplica 99.No responde
Ingreso per cápita	Ingreso familiar per cápita.	Secundaria cuantitativa Discreta.	1.0-199.999 2.200.000-399.99 3.400.000-599.99 4.600.000-799.99 5.800.0000-999.9 6.1.0000.00 o más 7.Desconozco mi ingreso per cápita. 99.No responde
Religión	Identificación con alguna creencia espiritual, religión o corriente.	Secundaria Cualitativa nominal.	1.Si 2.No
Importancia de la religión	Relevancia de la religión	Cualitativa nominal	1.Muy importante 2.Importante 3.Poco importante 4.No es importante 5.Indiferente
Patrón de consumo			
Tipo de fármaco	Permite saber el tipo de fármaco que ha consumido.	Primaria Cualitativa nominal.	1.Clonazepam 2.Lorazepam 3.Alprazolam 4.Diazepam 5.Buspirona 6.Clotiazepam 7. Bromazepam

			8.Otro 99.No responde
Frecuencia de consumo	Utilización del fármaco desde hace un año.	Primaria cualitativa nominal dicotómica.	1.Si 2.No 99.No responde
Frecuencia de consumo	Utilización del fármaco desde hace un mes.	Primaria, cualitativa nominal dicotómica.	1.Si 2.No 99.No responde
Frecuencia de consumo	Utilización del fármaco desde hace una semana.	Primaria, cualitativa nominal dicotómica.	1.Si 2.No 99.No responde
Dosis del fármaco	Cantidad que consume del fármaco	Cualitativa nominal	1.1 dosis diaria 2. 2 dosis diarias 3. 3 dosis diarias 4. 4 o más dosis 99. no responde
Vía de adquisición	Permite establecer de donde obtuvo el alumno los medicamentos antes mencionados.	Primaria cualitativa nominal.	1.Regalo 2.Compra por Internet 3.Antigua prescripción 4.Familiares 5. Prescripción médica actual 6.Otro 99. No responde
Cantidad	Número de veces al día que el alumno ha consumido los medicamentos mencionados.	Primaria cualitativa nominal	1. Una vez al día 2.Dos veces al día 3.Tres veces al día 4.No lo recuerdo

Motivos del consumo	Que lo lleva a consumir	Cualitativa nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1.No consumo este tipo de medicamento 2.La hace sentirse mejor cuando está deprimido, triste 3.Le ayuda a olvidarse de los problemas 4.Le ayuda a relajarse y/o dormir 5.Le ayuda a sentir emoción o euforia 6.Lo hace porque los demás lo practican 7.Le ayudan a desinhibirse, sentirse más libres
Causas del consumo	Por qué consume este tipo de fármacos	Cualitativa nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1.Tareas universitarias 2.Vida social / amistades 3. Horarios universitarios 4.Problemas económicos 5.Problemas familiares 6.Problemas en las relaciones de pareja 7.otro 99.No responde
Conocimientos			
Percepción de efecto adverso	Conocimiento del alumno sobre el uso de los medicamentos.	Secundaria cualitativa nominal dicotómica	<ol style="list-style-type: none"> 1.Si 2.No 99. No responde

Entorno social	Presión social al consumir alguno de los fármacos.	Secundaria. Cualitativa nominal dicotómica	1.Si 2.No 99. No responde
Percepción de riesgo potencial	Problema del consumo de estos fármacos en la Universidad del Desarrollo.	Secundario. cualitativa nominal.	1. Sí, es un problema muy importante 2.Si, es un problema medianamente importante 3. Sí, es un problema poco importante 4. No, no es un problema 5.No sé si es un problema o no 99. No responde
Conocimiento	Conocimiento sobre las consecuencias del uso de estos fármacos	Cualitativa nominal	1.Si 2.No 99.No responde
Disposición frente al consumo al futuro	Permite evaluar la disposición de los alumnos frente al uso de ansiolíticos.	Cualitativa nominal.	1.Si 2.No 99.No responde

ANEXO 6: TABLA DE SÍNTESIS DE ARTICULOS

Temática de búsqueda	Estrategia de búsqueda	Motor de búsqueda	Filtros usados	Nº total de artículos encontrados	Nº de artículos seleccionados según título	Nº de artículos seleccionados según abstract	Título del artículo	Año	Síntesis
Uso de medicamentos de prescripción médica en universitarios	Non-medical AND prescription drugs AND college students	Colecciones EBSCO: CINAHL full text y MEDLINE full text	Años: 2008-2018 Edad: 19-24 años	15	2	2	A systematic review of the motivations for the non-medical use of prescription drugs in Young adults	2016	Se buscaron estudios que analizaran el motivo de los adultos jóvenes para el uso no médico de drogas de prescripción. Las motivaciones para el uso de ansiolíticos se relacionan con inducir sueño, calmar la ansiedad, drogarse. Se destaca que es necesario mayor estudio en este campo.

Automedicación con ansiolíticos en estudiantes universitarios	Non-medical AND prescription drugs AND college students	Colecciones EBSCO: CINAHL full text y MEDLINE full text	Años: 2008-2018 Edad: 19-24 años	15	2	2	A survey of nonmedical use of tranquilizers, stimulants, and pain relievers among college students: Patterns of use among users and factors related to abstinence in non-users	2013	Skidmore College reveló que del total de encuestados un 36,8% se automedica con fármacos de prescripción médica. De estos, un 39,8% reporta que ha utilizado tranquilizantes sin prescripción médica. La vía de mayor adquisición es por regalo de un amigo (60,5%), seguido por provisión por parte de un familiar (28,9%). El motivo de uso más mencionado es reducir la ansiedad e inducir relajación en un 97%, seguido de socializar en un 48,5%.
Automedicación con benzodiazepinas	“benzodiazepines AND self medication” [tiab]	PUBMED	10 años				Patterns and determinants of psychoactive drug use in	2004	La investigación evaluó características sociodemográficas, perfil de salud, uso de drogas psicoactivas en las últimas dos

							Lisbon University students – a population-based study		semanas y actitud y conocimiento sobre el uso de estos medicamentos. Mostró que aproximadamente el 12% de los psicofármacos fueron auto medicados.
Uso y abuso de drogas de prescripcion médica	Non-prescription drugs AND benzodiaze pines AND abuse	Colecciones EBSCO: CINAHL Plus with Full Text, MEDLINE with Full Text, Fuente Académica Plus	Texto completo	4	1	1	The Global Diversion of Pharmaceutical Drugs Non-medical use and diversion of psychotropic prescription drugs in North America: a review of sourcing routes and control measures	2010	El fenómeno del uso de drogas psicoactivas de prescripción es heterogéneo. Existen poblaciones muy diversas, diversos motivos y formas de acceso a este tipo de drogas como obtenerlas mediante amigos, familia y mercado negro. Esto genera que sea difícil hacer intervenciones en la población.

Automedicación con benzodiazepinas	Selfmedication [tiab] and drug utilization	PUBMED	19-44 años 10 años	10	1	1	Asystematic review of self medication practices among adoscelents	2014	Se realizó un estudio en cuanto a los porcentajes de prevalencia de automedicación en distintos países del mundo, encontrando porcentajes cercanos a 50 % en países como Estados Unidos, España y Brasil. Además, se encontró que dentro de los medicamentos más utilizados están los ansiolíticos.
Automedicación con ansiolíticos	“nonprescribed AND tranquilizers”[tiab]	PUBMED	-	3	1	1	Nonprescribed use of tranquilizers or sedatives by adolescents: a Brazilian national survey	2013	En la evaluación sobre la frecuencia de uso, las razones del uso y la fuente de adquisición, de tranquilizantes y sedantes se obtuvo que 47.9% lo utilizó para dormir o dormir mejor, 47.7% para tratar la ansiedad. Y las fuentes de adquisición un 52.7% fue dado por un pariente.

Relacion entre drogas psicotr3picas y chile	Psychotropic drug AND universidad cat3lica de chile	PUBMED	Texto completo 10 a1os 19-44 a1os	4	1	1	Illicit and psychotropic drug use among medical students at the Pontificia Universidad Cat3lica de Chile	2009	Se realiz3 un estudio del consumo de drogas en los estudiantes de la universidad cat3lica de Chile. Se consideraron par3metros como a1o de carrera, g3nero y sustancia consumida. Se concluye que si bien estudios nacionales sobre consumo de tranquilizantes en estudiantes son escasos, existen otros que reflejan c3mo el nivel de demanda acad3mica, estr3s, ansiedad y trastornos del 3nimo se relacionan con el consumo de psicotr3picos. Se rescata de este que el consumo de benzodiazepinas es mayor entre los estudiantes.
Automedicaci3n con drogas de	Non medical	Colecciones EBSCO:	10 a1os	15	1	1	A survey of nonmedical	2013	Skidmore College revel3 que del total de encuestados un

prescripción medica en alumnos universitarios	AND prescriptio n drugs AND college students	CINAHL PLUS , MEDLINE FULL TEXT	19-24 años de edad				use of tranquilizers, stimulants, and pain relievers among college students: Patterns of use among users and factors related to abstinence in non-users		36,8% se automedica con fármacos de prescripción médica. De estos, un 39,8% reporta que ha utilizado tranquilizantes sin prescripción médica. La vía de mayor adquisición es por regalo de un amigo (60,5%), seguido por provisión por parte de un familiar (28,9%). El motivo de uso más mencionado es reducir la ansiedad e inducir relajación en un 97%, seguido de socializar en un 48,5%.
Efectos adversos del uso y abuso de benzodicepin as	Benzodiac epines AND abuse AND side effects	Coleccione s EBSCO: CINAHL plus	Texto complet o	14	1	1	Addiction: part I. Benzodiaze pines- side eff ects, abuse ris k and alternatives	2000	Las benzodicepinas normalmente son recetadas para el tratamiento de la ansiedad y el insomnio. Si bien usadas correctamente sus efectos adversos no son

									graves, el uso prolongado de estas puede llevar a la adicción.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Ansiolíticos-Tranquilizantes

Alprazolam, Clonazepam, Diazepam, Midazolam

Quizás los conoces como: **Ravotril, Xanax, Amparax, Zotran, Prazam**

Mecanismo de acción

Son fármacos que deprimen el sistema nervioso central. Mediante esta acción, disminuyen o eliminan los síntomas relacionados con la ansiedad

Síntomas ansiedad

Palpitaciones
Falta de aire
Temblores
Mareos
Rigidez muscular
Cansancio
Nauseas

Efectos adversos

Cansancio
Somnolencia
Debilidad muscular
Mareos
Reflejos lentos
Disminución de concentración
Inquietud
Confusión

Precauciones

Puede provocar adicción

Interacciones

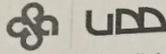
Efecto sedante potenciado por alcohol
Efecto potenciado por antipsicóticos, otros ansiolíticos, antidepresivos, antihistamínicos, analgésicos

Sobredosificación

Una sobredosis con ansiolíticos podría ser fatal.
Somnolencia extrema
Pérdida de la coordinación
Sensación de desvanecimiento

ANEXO 8: AUTORIZACIÓN DIRECTORES DE CARRERA

A. ENFERMERÍA


Facultad de Medicina
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo
CENTRO DE BIOÉTICA
COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título de Proyecto: "Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo durante el año 2018"

Fecha Planificada de Inicio de Proyecto: ____/____/____

Carrera: Enfermería Asignatura: Diseño de proyecto de investigación

Tutor: Claudio Osses Paredes E-Mail: cosses@udd.cl

Autores: Fernanda Cabrera, María Jesús Galdames, Sofía Lackington, María Jesús Muñoz, Gabriela San Martín.
Universidad del Desarrollo

Lugar de Ejecución del Proyecto: Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería

Autoridad que pre- aprueba el desarrollo del proyecto en campo clínico u otro:
(Adjuntar carta de autorización en caso que corresponda)

Nombre: Glenda Matus C. en representación Doctora So Claudia

Cargo: Coord. Académico Fecha: 23/04/18 Firma: [Firma]

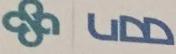
Datos de Contacto (alumno responsable del proyecto)

Nombre: Gabriela San Martín

E-Mail: gsanmartinm@udd.cl Teléfono: +56988881839



B. DISEÑO


Facultad de Medicina
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo
CENTRO DE BIOÉTICA
COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título de Proyecto: "Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo durante el año 2018"

Fecha Planificada de Inicio de Proyecto: _____

Carrera: Enfermería **Asignatura:** Diseño de proyecto de investigación

Tutor: Claudio Osses Paredes **E-Mail:** cosses@udd.cl

Autores: Fernanda Cabrera, María Jesús Galdames, Sofía Lackington, María Jesús Muñoz, Gabriela San Martín.
Universidad del Desarrollo

Lugar de Ejecución del Proyecto: Facultad de Diseño, Escuela de Diseño

Autoridad que pre-aprueba el desarrollo del proyecto en campo clínico u otro:
(Adjuntar carta de autorización en caso que corresponda)

Nombre: María José Williamson A

Cargo: Directora Diseño Gráfico y Plan Común **Fecha:** 23/04/2018 **Firma:** M. J. Williamson

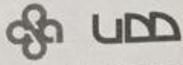
Datos de Contacto (alumno responsable del proyecto)

Nombre: Sofía Lackington

E-Mail: slackington.p@udd.cl **Teléfono:** +569 81791114



C. INGENIERIA COMERCIAL



Facultad de Medicina

CENTRO DE BIOÉTICA
COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título de Proyecto: "Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo durante el año 2018"

Fecha Planificada de inicio de Proyecto: ____/____/____

Carrera: Enfermería

Asignatura: Diseño de proyecto de investigación

Tutor: Claudio Osses Paredes

E-Mail: cosses@udd.cl

Autores: Fernanda Cabrera, María Jesús Galdames, Sofía Lackington, María Jesús Muñoz, Gabriela San Martín.
Universidad del Desarrollo

Lugar de Ejecución del Proyecto: Facultad de Economía y Negocios, Escuela de Ingeniería Comercial

Autoridad que pre- aprueba el desarrollo del proyecto en campo clínico u otro:

(Adjuntar carta de autorización en caso que corresponda)

Nombre: María Carolina Ceballos

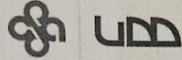
Cargo: Coordinadora Administrativa **Fecha:** 22/08/2018 **Firma:** [Firma]

Datos de Contacto (alumno responsable del proyecto)

Nombre: María Jesús Muñoz

E-Mail: marmunoz@udd.cl **Teléfono:** +56990228094

D. INGENIERÍA CIVIL INDUSTRIAL



Facultad de Medicina
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo
CENTRO DE BIOÉTICA
COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título de Proyecto: "Características del consumo automedicado con ansiolíticos en estudiantes de la Universidad del Desarrollo durante el año 2018"

Fecha Planificada de Inicio de Proyecto: ____/____/____

Carrera: Enfermería

Asignatura: Diseño de proyecto de investigación

Tutor: Claudio Osses Paredes

E-Mail: cosses@udd.cl

Autores: Fernanda Cabrera, María Jesús Galdames, Sofía Lackington, María Jesús Muñoz, Gabriela San Martín.
Universidad del Desarrollo

Lugar de Ejecución del Proyecto: Facultad de Ingeniería, Escuela de Ingeniería Civil Industrial

Autoridad que pre- aprueba el desarrollo del proyecto en campo clínico u otro:

(Adjuntar carta de autorización en caso que corresponda)

Nombre: Natalia Morales Olivet-Besson
Cargo: Directora Carrera Fecha: 04/05/18 Firma: Natalia Olivet

Datos de Contacto (alumno responsable del proyecto)

Nombre: María Jesús Muñoz Avilés
E-Mail: majmunoz@udd.cl Teléfono: 756990229094

Firmo conforme a documento adjunto que declara que esta aprobación es en calidad de "pre-aprobación" o que serán considerados los puntos del documento adjunto.